

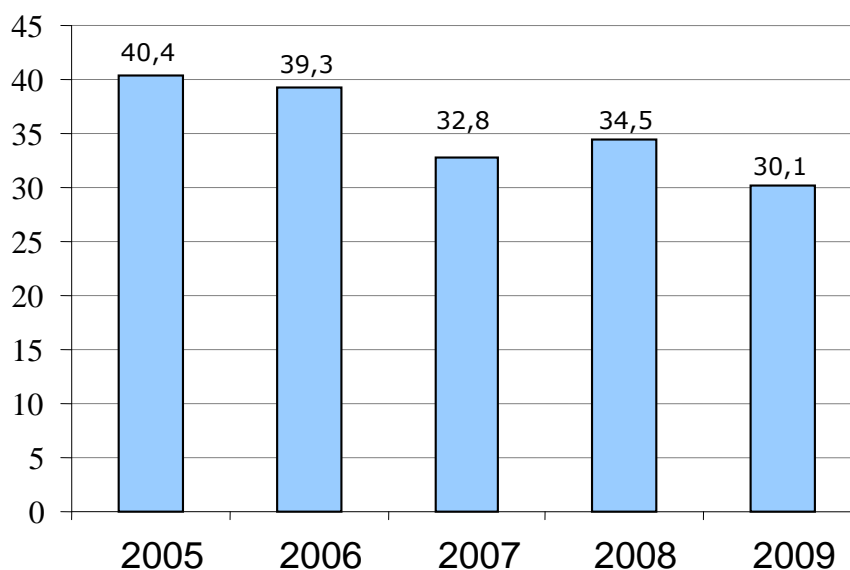
## Notă informativă

### privind situația epidemiologică a tuberculozei în Republica Moldova

#### I trimestru 2009

Pentru I trimestru al anului 2009 incidența globală (cazuri noi și recidive) constituie 1233 cazuri înregistrate, ceea ce reprezintă 30,1 ‰, cu 13,1% mai puțin față de perioada similară a anului precedent și cu 27,5% mai puțin decât în anul 2005. (Figura 1)

**Figura 1. Incidența globală a tuberculozei, Republica Moldova (inclusiv stînga Nistrului), I trimestru aa. 2005-2009, la 100 mii populație**

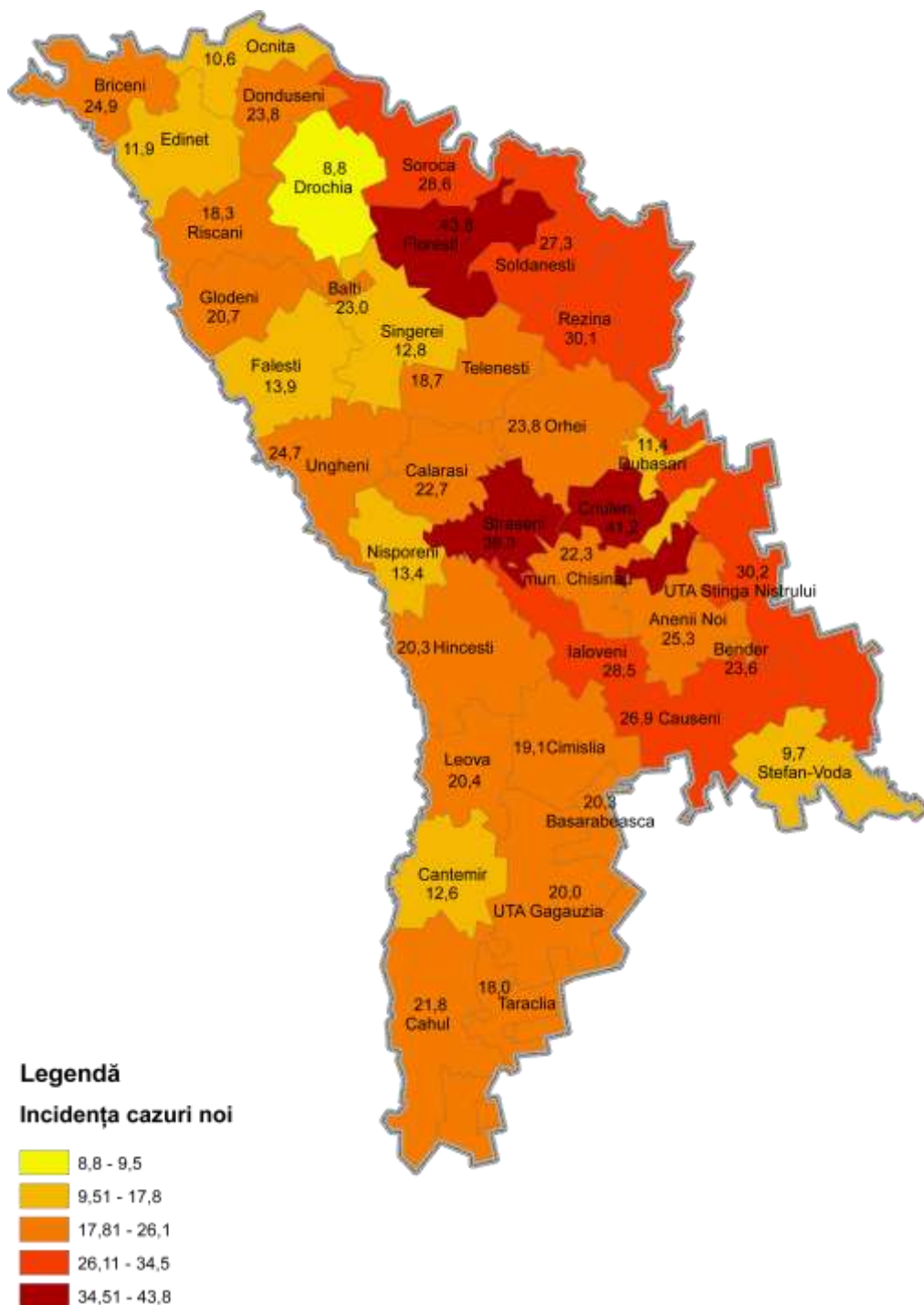


În același rînd, odată cu micșorarea incidenței globale pentru întreaga republică, există teritorii în care incidența globală, în comparație cu I trimestru al anului precedent, s-a majorat: Briceni – cu 47,8%, Criuleni – cu 39,0%, Florești – cu 44,4%, Ialoveni – cu 21,1%. În alte teritorii administrative, atît de pe dreapta, cît și stînga Nistrului, se observă o reducere a numărului de cazuri noi și recidive: cu 28,8% pentru mun.Bălți, cu 39,3% pentru mun.Bender, cu 42,3% pentru raionul Cahul, cu 47,8% pentru raionul Călărași, cu 33,3% pentru raionul Fălești, cu 39,3% pentru raionul Glodeni, cu 58,8% pentru raionul Ștefan-Vodă și cu 20,8% pentru raionul Rîbnița.

Numărul de cazuri noi înregistrate pentru I trimestru al anului 2009 constituie 23,8‰ cu o scădere de 12,6% față de I trimestru al anului precedent și de 26,8% față de I trimestru al anului 2005.

Se remarcă o incidență a cazurilor noi mai înaltă pentru r-nul Strășeni, r-nul Criuleni și r-nul Florești. (Figura 2)

**Figura 2. Incidența caz nou în Republica Moldova, I trimestru 2009, la 100 mii populație**



Notificarea cazurilor noi cu localizare pulmonară pe tot teritoriul Republicii Moldova, inclusiv stînga Nistrului, pentru I trimestru 2009 este de 844 în cifre absolute sau 20,6 la 100 mii populație, iar pentru I trimestru 2008 – respectiv 989 și 24,0, ceea ce constituie o reducere de 14,7%.

Cazurile noi pulmonare bacilare (după microscopie) se reduc cu 23,5% pentru întreg teritoriul republicii, respectiv cu 23,1% pentru malul drept al Nistrului și cu 25,0% pentru malul stîng al Nistrului în comparație cu perioada similară a anului precedent. Teritoriile administrative cu cea mai mare incidență de cazuri noi pulmonare bacilare (după microscopie) pentru I trimestru 2009 sînt: Soroca – 14,8%<sub>000</sub>, Dondușeni – 13,0%<sub>000</sub>, Căușeni – 11,9%<sub>000</sub>, Vulcănești – 12,0%<sub>000</sub>, Camenca – 15,9%<sub>000</sub> și Slobozia – 14,2%<sub>000</sub>.

Ponderea formelor distructive printre cazurile noi pulmonare pentru I trimestru al anului 2009 constituie 47,3%: 46,0% - pentru malul drept și 53,7% - pentru malul stîng. Cea mai înaltă pondere a formelor distructive se înregistrează în următoarele teritorii administrative: Basarabeasca și Ceadâr-Lunga – 60,0%, Edineț – 77,8%, Florești – 67,6%, Nisporeni – 62,5%, Telenești – 81,8%, Tiraspol – 68,6% și Dnestrovsc – 100%.

Pentru perioada primului trimestru al anului 2009 au fost notificate 259 de recidive sau 6,3 la 100 mii populație pentru ambele maluri ale râului Nistru, avînd o reducere de 15,1% față de aceeași perioadă a anului 2008.

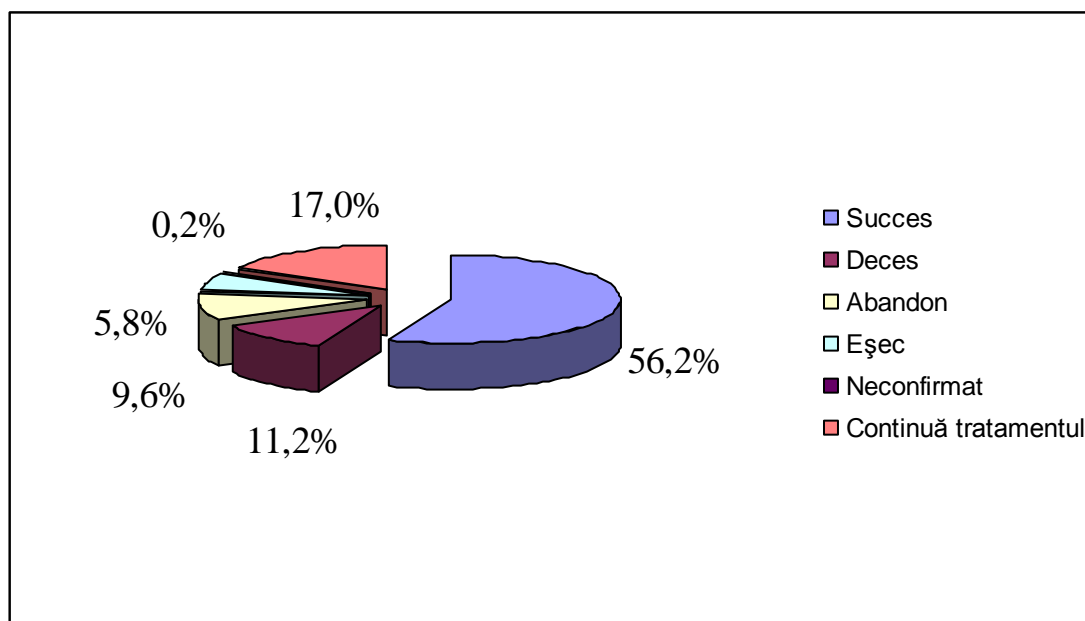
În I trimestru al anului 2009 printre cazurile noi și recidive au fost testați la HIV - 1063 de pacienți din 1233, ceea ce reprezintă 86,1%, față de 87,3% (1240/1420) pacienți testați, în aceeași perioadă a anului precedent.

Prevalența instantanee a tuberculozei (cazuri active la sfîrșitul trimestrului) pentru primul trimestru al anului 2009 constituie – 162,1 la 100 mii populație, cu o creștere a acesteea de 14,0% comparativ cu perioada similară a anului precedent și cu o mică reducere de 2,0% față de aceeași perioadă a anului 2005. O creștere de 10,1% se remarcă și pentru prevalența instantanee la copiii 0 – 17 ani 11 luni 29 zile. La fel se evidențiază o creștere de 12,1% față de perioada anului precedent pentru formele distructive din prevalență.

Numărul pacienților cronici la finele primului trimestru al anului 2009 constituie 347 persoane, cu 8,2% mai puțini decît la finele primului trimestru al anului 2008.

Analiza rezultatelor de tratament pentru cohorta primului trimestru al a. 2008 (451 cazuri pulmonare bacilare la microscopie înregistrate cu 12 luni în urmă), care a urmat tratamentul standardizat DOTS, inclusiv în stînga Nistrului este reprezentată în Figura 3.

**Figura 3. Rezultatele de tratament pentru cazurile noi pulmonare bacilare (după microscopie) înregistrate cu 12 luni în urmă (ianuarie - martie 2008), Republica Moldova, %**



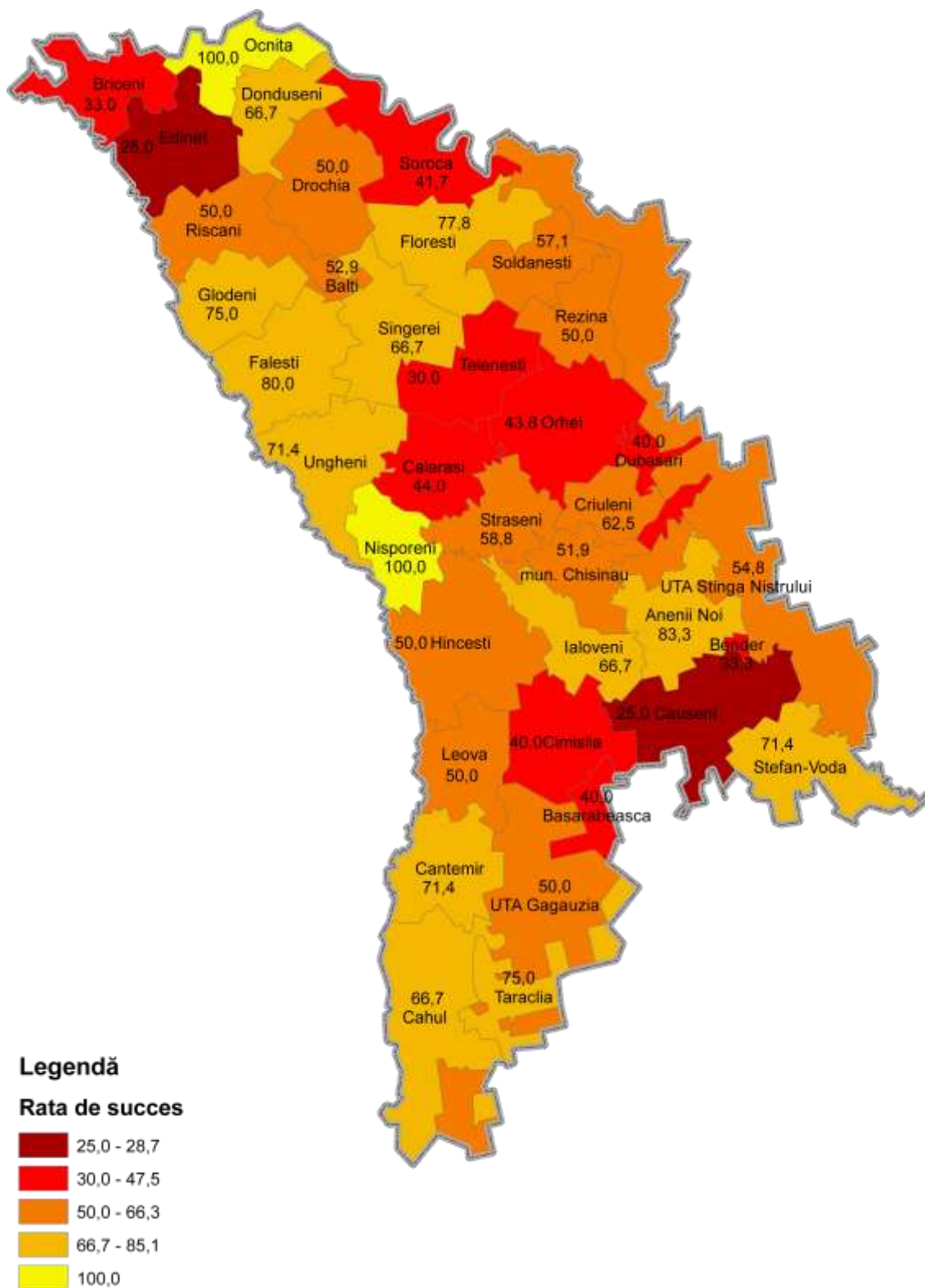
Prin urmare, din 451 cazuri noi pulmonare bacilare înregistrate:

- au inițiat tratamentul – 447 cazuri (99,1%);
- au finisat tratamentul cu succes (tratament încheiat și vindecat) – 251 cazuri, ceea ce constituie 56,2% din numărul de cazuri care au inițiat tratamentul;
- au rezultat eșec al tratamentului – 26 cazuri sau 5,8%;
- au întrerupt tratamentul (abandon) – 43 cazuri sau 9,6%;
- au decedat – 50 cazuri sau 11,2%;
- neconfirmate – 1caz (0,2%);
- continuă tratamentul mai mult de 12 luni – 76 pacienți (17,0%), din ei 48 pacienți continuă tratamentul standardizat DOTS Plus.

Rata de succes DOTS maximă 100% pentru cohorta primului trimestru 2008 înregistrează r-nul Nisporeni și r-nul Ocnița, iar cea mai joasă rată de 25% se determină în r-nul Căușeni și r-nul Edineț. (Figura 4)

Rata de abandon DOTS pe întreg teritoriul republicii pentru cazurile pulmonare bacilare la microscopie înregistrate cu 12 luni în urmă (ianuarie-martie 2008) este de 9,6%: 8,6% pentru malul drept și respectiv 14,3% pentru malul stîng. Cea mai înaltă rată de abandon de pe malul drept se înregistrează în: r-nul Leova - 50,0%, raioanele Briceni și Soroca - 33,3%, raioanele Căușeni și Taraclia - 25,0%, raioanele Telenești și Fălești - 20,0%. Malul stîng înregistrează cea mai înaltă rată de abandon în Slobozia – 25% și Tiraspol – 21,1%.

Figura 4. Rata de succes pentru cazurile noi pulmonare bacilare (după microscopie) înregistrate cu 12 luni în urmă (ianuarie - martie 2008), Republica Moldova, %



După analiza datelor prezentate, ce țin de notificarea cazurilor noi și recidivelor se poate afirma că acestea reflectă o tendință spre stabilizare a situației epidemilogice, ceea ce nu se poate afirma despre rata de succes al tratamentului.

Director general \_\_\_\_\_

Mihai Ciocanu