

Cuprins:

Situația epidemiologică prin tuberculoză	1
Tuberculoza la copii	2
Tuberculoza multidrogrezistentă	2
Mortalitatea prin tuberculoză	3
Rezultate de tratament	3
Examinarea grupelor cu risc și vigilență sporită pentru tuberculoză	4
Tuberculoza în sistemul penitenciar	5
Concluzii	5

Situația epidemiologică prin tuberculoză

Tuberculoza rămîne a fi o problemă de sănătate publică în Republica Moldova, iar situația epidemiologică nefavorabilă creată în urma acestei boli face ca țara noastră să se confrunte cu o povară înaltă determinată de tuberculoză. Potrivit datelor Organizației Mondiale a Sănătății, Republica Moldova este regăsită în lista de 30 de țări ale lumii cu povară înaltă de tuberculoză multidrogrezistentă (TB MDR) pentru anii 2016-2020.

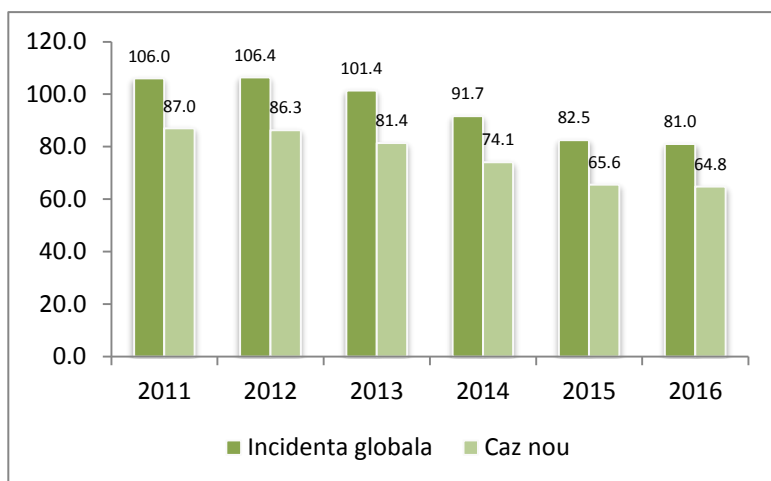


Figura 1. Incidența globală, 11 luni 2011-2016, Republica Moldova

Incidența globală prin tuberculoză înregistrează 11 luni ale anului 2016 o rată de 81%ooo, cu o reducere de 2% față de aceeași perioadă a anului 2015 (82%ooo) și de 24% față de perioada respectivă a anului 2011 (106%ooo). Numărul pacienților notificați pentru prima dată cu tuberculoză în perioada ianuarie-noiembrie constituie 2615 de persoane (sau 65%ooo). Prin urmare, numărul de cazuri noi înregistrate în primele 11 luni ale anului 2016 determină o reducere nesemnificativă cu 1% față de aceeași perioadă a

anului precedent, și o reducere cu 26% față de perioada respectivă a anului 2011 când s-au înregistrat 3550 persoane sau 87%ooo.

Analiza teritorială a datelor privind **incidența globală** denotă teritorii unde este evidentă o majorare a cazurilor noi și recidivelor, dar și teritorii unde incidența globală s-a redus semnificativ în comparație cu datele înregistrate pentru perioada similară a anului precedent.

Astfel, în Criuleni, Fălești, Glodeni, Comrat, Slobozia, Grigoriopol,

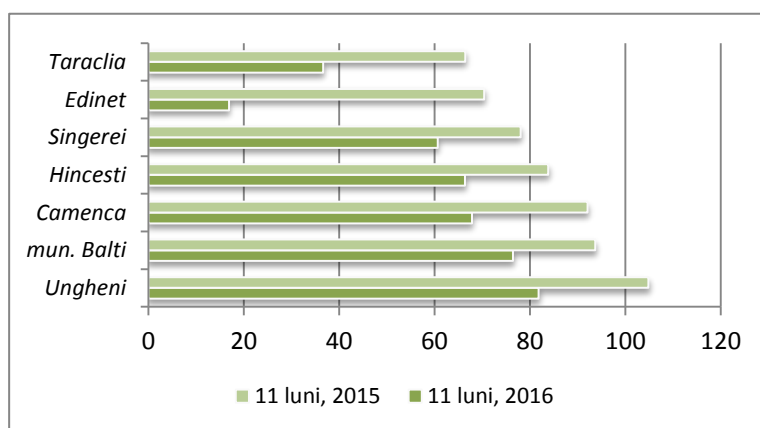


Figura 2. Teritorii cu incidența globală în descreștere

Tiraspol s-a înregistrat o majorare a numărului de cazuri noi și recidive, iar în Taraclia, Briceni, Sîngerei, Hîncești, Ungheni, Camenca și mun. Bălți o reducere a acestora.

Totodată, de menționat că pentru regiunea malului drept se constată o reducere cu 4% a incidenței globale (77 vs. 74‰), iar pentru regiune de Est o creștere cu 10% (119 vs. 132‰). Situația pe municipii este diferențiată, mun. Chișinău înregistrează o majorare cu 5% (66 vs. 70‰), pe cînd în mun. Bălți – o descreștere cu 18% (94 vs. 76‰ pentru 11 luni 2015 și 11 luni 2016 respectiv).

Totodată, de menționat că pentru regiunea malului drept se constată o reducere cu 5% a incidenței globale (67 vs. 71‰), iar pentru regiune de Est o creștere cu 11% (109 vs. 123‰). Situația pe municipii este diferențiată, mun. Chișinău înregistrează o majorare cu 6% (59 vs. 63‰), pe cînd în mun. Bălți – o descreștere cu 15% (86 vs. 68‰).

Rata **cazurilor noi de tuberculoză cu localizare pulmonară** constituie 58‰ pentru 11 luni ale anului 2016, cu 1,2% mai puține decît pentru aceeași perioadă a anului 2015. Ponderea cazurilor noi **confirmate bacteriologic** (6 luni 2016) constituie 56% (sau 892 din 1579 cazuri), iar 88% dintre aceste cazuri au fost depistate prin metoda rapidă de diagnostic GeneXpert. În context, de menționat că datorită aplicării metodei rapide de diagnostic GeneXpert s-a reușit includerea imediată în tratament cu medicamente de linia a doua a 180 de pacienți (93%) din cei depistați cu formelor cu Rezistență la Rifampicină (194 pacienți).

Recidivele prin tuberculoză numără 652 cazuri înregistrate în perioada de 11 luni ale anului 2016 și constituie 16‰ sau cu 5% mai puțin decît în perioada similară a anului 2015. La fiecare al optulea (12%) caz înregistrat, recidivarea procesului tuberculos a survenit pînă la un an de la finisarea cu succes al tratamentului antituberculos anterior. Din numărul total de recidive înregistrate - 60% sunt confirmate bacteriologic, iar 22% (141 cazuri) din ele sunt cu tuberculoză rezistentă.

Prevalența prin tuberculoză constituie 4334 pacienți cu tuberculoză activă sau 107‰ și determină o reducere cu 30% față de perioada similară a anului 2011 cînd la evidență cu tuberculoză activă se aflau 6234 pacienți sau 150‰.

Tuberculoza la copii

În perioada ianuarie-noiembrie 2016 a fost stabilit diagnosticul de tuberculoză la 124 copii (sau 15‰) în comparație cu 137 înregistrați în perioada similară a anului 2015 (17‰), cu dezagregare teritorială: 38 vs. 42 copii în municipii; 110 vs.123 în regiunea malului drept și 14 vs.14 pentru regiunea malului stîng în 11 luni ale anului 2016 vs. 11 luni 2015.

În conformitate cu structura formelor clinice au fost notificați în primele 11 luni 2016 - 50 copii cu forme pulmonare de tuberculoză comparativ cu 55 copii și 62 cu forme extra-pulmonare vs. 68 copii în perioada 10 luni ale anului 2015.

Tuberculoza multidrorezistentă

Din numărul total de pacienți cu tuberculoză aflați la evidență la finele lunii noiembrie anul curent – 1346 (sau 31%) sunt cu forme de tuberculoză multidrorezistente, dintre care 29% regiunea malului drept și 33% regiunea malului stîng. Cu o valoare de peste 35% sunt următoarele teritorii: Sîngerei-58,6%; Soroca-50,6%; mun. Bălți-46,9%; Basarabeasca-43,8%; Ialoveni-42,9%; Hîncești-39,1%; Camenca-39,1%; Rîbnița-38,6%; Tiraspol-38,1%; Leova-37,8%; Drochia-36,5%

Din numărul de pacienți aflați în contingentul pacienților cu tuberculoză multidrogrezistentă – 85% urmează tratament cu medicamente de linia a doua, scheme constituite în conformitate cu spectrul de rezistență, 8% (sau 106 pacienți) sunt pierduți din supraveghere.

Mortalitatea prin tuberculoză

Rata de mortalitate prin tuberculoză, conform datelor statistice a atins 7,9%ooo (sau 318 persoane) în comparație cu 9,5%ooo sau 384 persoane decedate în perioada similară a anului precedent.

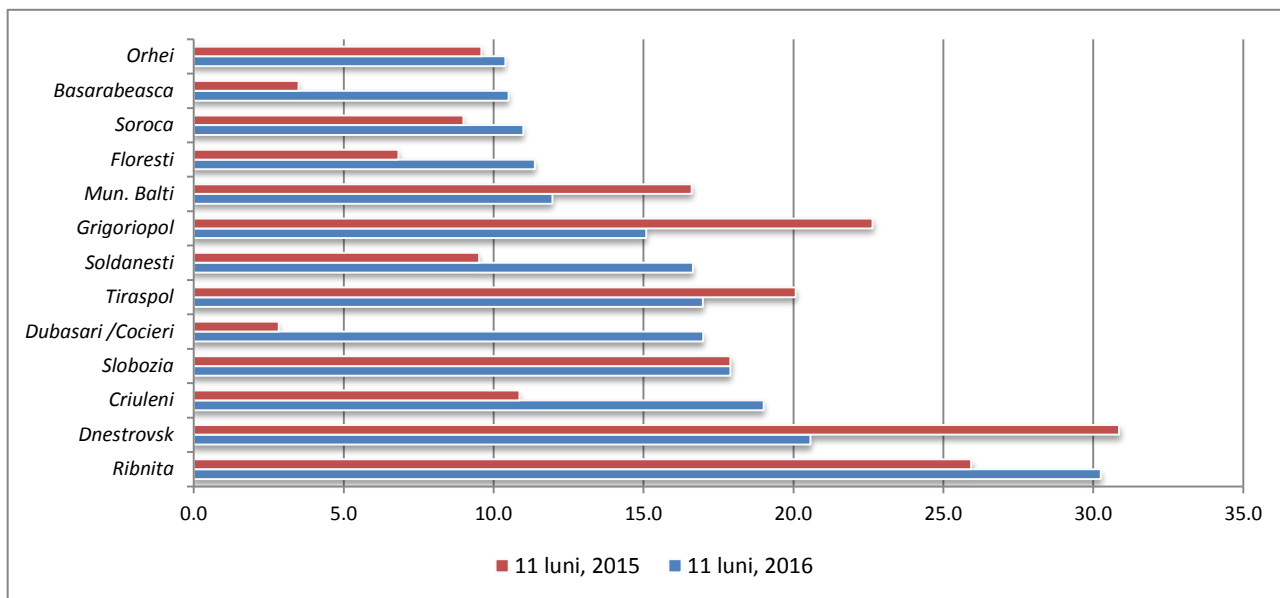


Figura 3. Teritorii cu Rata de mortalitate mai înaltă, 11 luni 2015-2016

În perioada 11 luni 2016 în raioanele Râbnița, Dnestrovsk, Criuleni, Slobozia, Dubăsari/Cocieri, Tiraspol, Șoldănești, Grigoriopol, mun. Bălți, Florești, Soroca, Basarabeasca, Orhei au fost înregistrate mai multe decese cauzate de progresarea tuberculozei în comparație cu perioada similară a anului precedent.

Din numărul total din decesele survenite prin progresarea tuberculozei în perioada 11 luni ale anului 2016, circa o cincime (20%) au fost cu co-infecția HIV/TB, iar o pătrime (24%) din ei au fost cu tuberculoză multidrogrezistentă.

Rezultate de tratament

Printre pacienții care au finalizat tratamentul în primele 11 luni ale anului 2016 s-a înregistrat o rată de succes printre toate cazurile cu **tuberculoză sensibilă** de 74% (regiunea de Est – 65%, regiunea malului drept a r. Nistru – 76%). Cele mai înalte rate de succes au fost obținute în Ungheni-93%; Ștefan-Vodă-90%; Nisporeni-88%; Cimișlia-86%; Dondușeni-84%, iar cele mai mici –în: Tiraspol-56%; Camenca-60%; Comrat-60%; Leova-64%.

În aspect dezagregat, rata de succes printre cazurile cu tuberculoză variază în dependență de tipul cazului înregistrat și forma clinică:

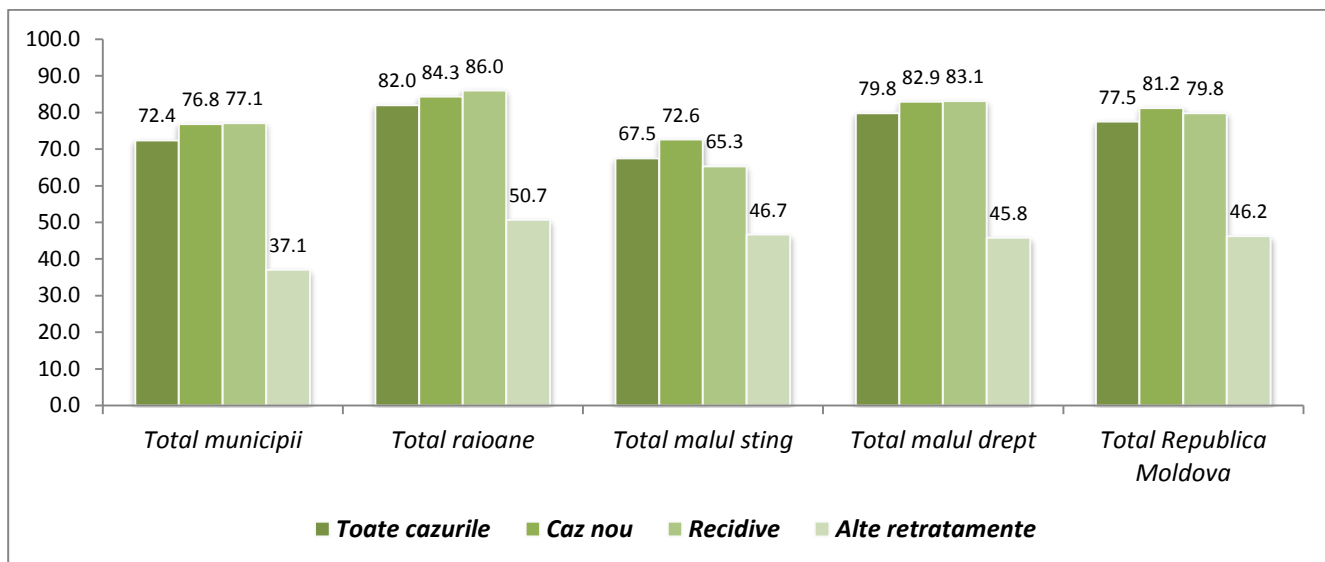


Figura 4. Rata de succes în dependență de tipul cazului, cohorta 11 luni 2015, TB sensibilă

Datele preliminare înregistrate privind rezultatele de tratament printre cei 683 de pacienți cu **tuberculoză multidrogrezistentă** care au inițiat tratamentul cu doi ani în urmă (9 luni 2014) demonstrează că rata de succes constituie-50% (341 persoane); „pierduți din supraveghere”-19% (135 persoane); deces-14% (97 persoane); eșec-14% (104 persoane).

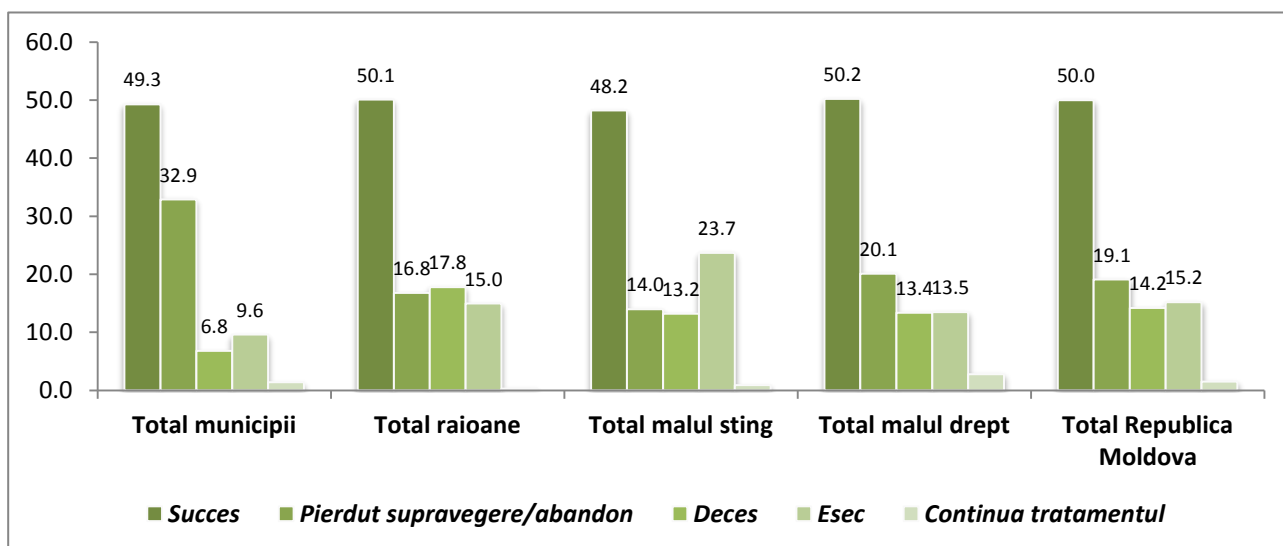


Figura 5. Rezultate de tratament MDR TB, cohorta 9 luni 2014

Rezultatele de tratament printre pacienții care au finalizat tratamentul către luna octombrie 2016, atât pentru tuberculoza sensibilă cât și cea multidrogrezistentă, înregistrează rate mai mici privind succesul de tratament în municipii (72% vs. 49%) și în regiune de Est (67% vs. 48%) respectiv.

Cele mai înalte cifre privind rata „pierduților din supraveghere” printre pacienții cu tuberculoză multidrogrezistentă s-au înregistrat în Leova (66%); Șoldănești și Taraclia (50%), Căușeni (38%) și mun. Chișinău-33%.

Examinarea grupelor cu risc și vigilență sporită pentru tuberculoză

În cadrul activităților de monitorizare și evaluare au fost analizate datele privind investigarea persoanelor din grupurile cu risc sporit de îmbolnăvire. Astfel, în baza listelor întocmite la nivel teritorial se determină 121.370 persoane înscrise pe listele medicului de familie drept persoane cu risc sporit pentru tuberculoză. Către finele lunii octombrie 2016, au fost examinate 67% din

numărul de persoane înscrise pe liste. Cei mai puțini au fost investigați prin examenul radiologic în: Leova (32%); Edineț (38%); Căușeni (55%); Drochia (34%); Glodeni (48%). La capătul opus, cu cel mai înalt procent de examinare a persoanelor cu risc sporit la tuberculoză sunt: mun. Bălți (92%); Cahul (98%); Criuleni (96%); Soroca (85%).

Tuberculoza în sistemul penitenciar

Din numărul total de pacienți notificați cu diagnosticul de tuberculoză (cazuri noi și recidive) în perioada 11 luni ale anului 2016 – 3% le revine sistemului penitenciar din Republica Moldova (malul drept). În context, incidența globală constituie 560 la 100 mii deținuți, cu 8% mai mult decât în perioada similară a anului 2015. Dar, totodată, de remarcat că circa jumătate (51%) din cazurile active cu tuberculoză care se află la moment în sistemul penitenciar de pe malul drept al râului Nistru sunt cu multidrorezistență. Rezultatele de tratament înregistrate către finele lunii octombrie 2016, printre pacienții care au urmat tratament pentru tuberculoza sensibilă constituie – 85%, iar printre cei cu tuberculoză multidrorezistentă – 58%.

Concluzii

1. Morbilitate prin tuberculoză în Republica Moldova înregistrează către finele lunii noiembrie: o reducere a incidenței globale cu 2%; a cazurilor noi – cu 1%; a mortalității – cu 17% față de perioada de 11 luni ale anului precedent. În sistemul penitenciar (malul drept) se determină o creștere cu 8%.
2. Incidența prin tuberculoză la copii s-a redus cu 9,4%.
3. O treime dintre pacienții (29%) cu tuberculoză activă aflați la evidența sunt cu multidrorezistență (335 pentru regiunea de Est).
4. Rata de succes printre toate cazurile cu tuberculoză sensibilă a înregistrat – 77%, iar printre cele cu multidrorezistență – 50%. Succesul tratamentului depinde nu numai de factorii clinici sau economici, dar și de problemele legate de prestatorii de servicii, cum ar fi managementul pacienților, calitatea și continuitatea monitorizării, cunoștințele pacienților despre tuberculoză și tratament.
5. Grupurile cu risc sporit pentru tuberculoză sunt examinate insuficient, ceea ce poate determina omiterea unor cazuri la depistare și/sau depistarea întârziată/tardivă.
6. În cadrul vizitelor de monitorizare și evaluare se atenționează asupra corectitudinii raportării datelor epidemiologice, respectarea monitorizării pe parcursul tratamentului și evaluării la finele acestuia în conformitate cu prevederile Protocoalelor clinice naționale pentru tuberculoză; corectitudinii întocmirii grupelor cu risc sporit pentru tuberculoză și investigarea acestor persoane. În baza celor concluzionate în urma vizitelor de monitorizare și evaluare sunt remise note informative ce conțin situația de moment, dar și recomandări pentru fiecare nivel implicat în activitățile de control tuberculozei.