

FRECVENŢA ŞI ELUCTUAŢIA REZISTENŢEI DOBÎNDITE ŞI PRIMARE

B. Vojth, Maria Alexu, G. Simon

Ținînd seama de faptul că rezistența primară față de tuberculostatice se alină în continuă creștere și că potrivit părerii majorității autorilor, această creștere depinde direct proporțional de numărul eliminatorilor de bacili, deveniți rezistenți prin tratamente anterioare, este explicabil că frecvența rezistenței dobîndite constituie o preocupare centrală pentru mulți epidemiologi.

Cei mai mulți cercetători au elaborat statistici pe baza frecvenței eliminatorilor de bacili rezistenți, internați în diferite staționare, unde astfel de cazuri se cumulează în mod efectiv, reprezentînd pînă la trei pătrimi din totalul pozitivilor. În adevăr pînă nu de

niat, determinările de rezistență se făceau numai la bolnavii rămași pozitivi în urma tratamentului inițial, internați și reinternați în secțiile spitalicești, pentru rezolvare sau izolare. Este și firesc ca proporția de rezistenți să fie foarte mare în rândurile acestora, constituind grupul selecționat al bolnavilor greu curabili.

Potrivit acestor metode, ancheta internațională a lui *Crofton și Rist*, efectuată în 1960 pe 4341 cazuri, dădea o proporție de 66% rezistenți față de 1-3 antibiotice. Proporții similare se constata și în ancheta lui *Algeorge și Arhir* de la București precum și în statistica Institutului „Korányi” de la Budapesta.

Fără să diminuăm importanța frecvenței eliminătorilor de bacili rezistenți din rândul bolnavilor internați, considerăm totuși că aceștia nu pot oglindi incidența reală a fenomenului. Chiar dacă proporția de rezistenți nu se raportează la grupul bolnavilor greu curabil-rămași pozitivi după un anumit timp de tratament — ci la totalitatea bolnavilor pozitivi încă de la începutul internării și al tratamentului, nu se obține o frecvență reală, pentru că în multe părți nu toți bolnavii se spitalizează.

Bazindu-ne pe aceste considerente, am hotărît să supraveghiem frecvența apariției rezistenței la totalitatea bolnavilor pozitivi, aflați în evidența unui dispensar teritorial. Ne-am propus să studiem frecvența și fluctuația rezistenței dobândite și primare, provenite din orașul și raionul Tîrgu-Mureș, precum și soarta bolnavilor respectivi.

Metoda noastră de lucru a fost următoarea: începînd din anul 1958, fiecărui bolnav din orașul și raionul nostru eliminator de bacili, fie că figura în evidență anterioară, fie că a fost nou descoperit, dispensarizat sau spitalizat, i s-a făcut determinarea rezistenței, alături de luarea în evidență, cît și după aceea, în măsura în care mai rămîneau eliminatori de bacili. Toate aceste date au fost trecute pe o fișă individuală păstrată la sediul laboratorului de bacteriologie.

Acest sistem de supraveghiere bacteriologică a populației prezintă numeroase avantaje și din alte puncte de vedere asupra cărora nu vom insista acum. În orice caz, aplicînd acest sistem de fișe precis completate, se poate preciza frecvența reală a fenomenului analizat. Trebuie să mai adăugăm că această supraveghiere se face din anul 1954, dar nu a devenit sistematică decît în 1958. Din acest motiv, în anul 1958 s-a înregistrat un număr relativ mare de rezistenți, recrutați în primul rînd dintre bolnavii irecuperabili de 5 pînă la 12 ani, chiar, dacă determinarea rezistenței s-a efectuat după 1958.

Începînd din anul 1959 s-a adăugat ori s-a scăzut numărul real al noilor rezistenți, respectiv al celor școși din evidență.

Datele obținute de noi sînt grupate în 3 tabele.

Tablelul nr. 1.

Alțșcarea bolnavilor eliminatori de micobacterii rezistente

Anul	Rămași din anul preced.	Cazuri noi	Din care inițiali	Morți	Vindecați	Resensibilizați	Rămași în evidență
1958	—	—	—	—	—	—	101
1959	101	11	—	1	2	—	109
1960	109	14	7	3	3	—	117
1961	117	36	11	3	9	1	140
1962	140	35	22	6	2	—	167

(+pe 11 luni)

Primul tabel reprezintă dinamica bolnavilor eliminatori de micobacterii rezistenți de orice grad. El cuprinde pe cei rămași în evidență la sfîrșitul fiecărui an, în cifre absolute, cărora li s-au adăugat cei recent descoperiți, inclusiv bolnavii cu

rezistență inițială, din care s-au scăzut apoi morții, vindecării și resensibilizării anului respectiv.

Rezultă din acest tabel că numărul eliminatorilor de bacili rezistenți sporește din an în an, înmulțindu-se totodată și numărul celor cu rezistență inițială.

Datele din tabelul nr. II, înfățișând proporția și corelația dintre evidența anuală de cavitari și proporția de rezistenți dintre ei, arată că în timp ce numărul de cavitari scade de la un an la altul, sporește în schimb atât proporția cât și cifra absolută de rezistență.

Tabelul nr. II.

Anul	Total cavitari	Rezistenți	Procent
1958	433	101	23%
1959	412	109	24%
1960	408	117	28%
1961	348	140	40%
1962	342	167	48%

Fenomenul este perfect explicabil și se datorește faptului că evidența de cavitari începe să scadă încet-încet la proporția de cronici irecuperabili, ceilalți fiind vindecați. Printre nerecuperabili, în schimb, proporția de rezistență nu poate decît să crească, din moment ce tratamentele antibacteriene continuă. Este de remarcant, că procentul cel mai ridicat de rezistenți este de 48%.

Soarta bolnavilor rezistenți inițiali din teritoriul afectat — care după cum se vede este în creștere — va face subiectul unui alt studiu al nostru. Din materialul Clinicii ftziologice am putut constata pînă în prezent că majoritatea acestor bolnavi, rezistenți la 1 eventual 2 antibiotice, reacționează la fel cu cei sensibili, la tratamentul antibacterian clasic în triplă asociație sau la antibioticele noi. Timpul de cînd îi ținem în observație este însă scurt (1—2 ani) și tocmai de aceea toți aceștia figurează în continuare în evidențele noastre nevindecați, chiar dacă au părăsit clinica cu caverna vindecată și BK negativ, nefăcîndu-și încă proba timpului.

Pînă în prezent nu am înregistrat nici o influență nefavorabilă importantă în rezultatele terapeutice complexe ale bolnavilor cavitari luați recent în evidență, în ciuda creșterii permanente a fenomenului de rezistență inițială.

Aceasta reiese din tabelul nr. 3, care înfățișează mișcarea anuală a cavitariilor totali, a cavitariilor noi și numărul global al rezistenților. Observăm că pe lîngă creșterea anuală a noilor cavitari, a rezistenților inclusiv inițiali, numărul cavitariilor totali scade din an în an și această scădere se datorește în primul rînd ritmului rapid de vindecare.

Tabelul nr. III.

înălățișînd corelația dintre evidența, morbiditatea cavitara și mișcarea rezistenților, inclusiv cei inițiali

Anul	Total	Cavitari noi	Decedați	Vindecați	Plecați	Rămăși	Rezistenți	Din care inițial
1959	433	114	23	103	9	412	109	—
1960	412	119	17	102	4	408	117	2
1961	408	124	33	130	21	348	140	11
1962	348	144					167	22

Sintem departe de a trage concluzia că fenomenul de creștere a rezistenței inițiale este neglijabil. Dimpotrivă, considerăm că el este mult prea îngrijorător și merită toată atenția. Acest lucru se referă și la sporul morbidității cavitare care se datorește în primul rînd acțiunilor microfotografice.

Concluzia studiului nostru este că metoda de supraveghere teritorială a eliminatorilor de bacili e cea care ne poate oferi date reale în ce privește frecvența și gravitatea fenomenului de rezistență. Aceasta se află în continuă creștere, atestată și de înmulțirea cazurilor inițial rezistente. Fenomenul necesită o foarte atentă supraveghere epidemiologică a contingentelor dispensariale pentru a putea constata în continuare influența lui în special asupra cavitarelor din evidență și în general asupra morbidității teritoriului respectiv.

Sosit la redacție: 12 februarie 1963.