

Clinica de Ftiziologie din Tg.-Mureș (cond.: prof. Z. Barbu medic emerit al Republicii Socialiste România)

ANCHETA DE FILIAȚIE EPIDEMIOLOGICĂ ÎN DEPISTAREA TUBERCULOZEI ACTIVE ȘI ÎN PROFILAXIA CONTINGENTELOR PERICLITATE

Z. Barbu, A. Kuron, Susana Ávéd

Printre modalitățile de a depista bolnavii de tuberculoză, respectiv persoanele cu un ridicat potențial de îmbolnăvire, figurează în mod consacrat triajul radiomicrofotografic precum și testarea tuberculinică de masă a populației tinere. Amintitelor metode i-au fost consacrate numeroase studii, mai ales în ultima vreme. Același lucru poate fi spus și despre depistarea bacteriologică, cu deosebire că ultima este potrivită doar pentru decelarea cazurilor de tuberculoză manifestă nu și a persoanelor periclitare.

Anchetei de filiație epidemiologică, adică întocmirii listelor de persoane cu care un bolnav nou descoperit a fost în contact familial, domiciliar sau profesional mai îndelungat, precum și urmării biologice, radiologice, bacteriologice și clinice a acestora în scopul descoperirii eventualelor surse de infecție necunoscute, respectiv de cazuri periclitare de a se îmbolnăvi nu i s-a acordat o atenție convenită pe măsura importanței.

Precizăm că s-au considerat contacti familiali persoanele care coabitează în aceeași gospodărie cu un bolnav de tuberculoză indiferent de vîrsta și gradul lor de înrudire. S-au denumit contacti domiciliari cei sub 16 ani care locuiesc în aceeași curte sau incintă clădită și contacti profesionali cei sub 25 de ani, care lucrează în aceeași cameră cu un bolnav de tuberculoză.

Prezenta lucrare este consacrată experienței cîștigate în ultimii 15 ani de colectivul dispensarului de ftiziopediatrie din Tg.-Mureș.

Material și metodă

Seleționarea contingentelor de contacti s-a realizat în felul următor:

După descoperirea și luarea în evidență a unui caz nou de tuberculoză, s-a întocmit, începînd din 1951 — de fiecare dată printr-un cadru mediu al dispensarului Tbc. în mediul urban și al circumscripției sanitare din mediul rural — cite un proces verbal de anchetă epidemiologică după modelul anexat.

În prima parte a anchetei s-a consemnat numele eventualelor bolnavi cunoscuți cu care a putut avea contact în cursul vieții. În a doua parte s-a întocmit lista persoanelor presupuse sănătoase, cu care bolnavul a venit în contact intrafamilial sau domiciliar. În a treia parte a anchetei s-au înscris contactii de la locul de muncă. Persoanelor cuprinse în ancheta epidemiologică li s-au executat: cite un control clinic, o intradermoreacție tuberculinică și cite 4 examene radiologice în decurs de un an. Aceste examinări au fost apoi anual repetate.

Ancheta epidemiologică mai conține și rubrici pentru a consemna executarea vaccinărilor BCG, a chimioprofilaxiei, a dezinfecției în focar și a instructajului de educație sanitară.

Tabelul nr. 1.

Modalitățile descoperirii contingentului anual de bolnavi noi, constituind incidența tuberculozei. Pe teritoriul dispensarului orășenesc.

Anul cercetat	Cazuri noi luate în evidență	Depistare clinică spontană	M. R. F.	Depistare tuberculică	Depistare bacteriologică	Total	Anchetă de filiație epidemiologică					
							La primul control			La contr. ulterior		
							Adulți	Copii	Total	Adulți	Copii	Total
1957	376	203	142	0	0	31	5	7	12	6	13	19
1958	272	119	130	0	0	23	5	2	8	5	10	15
1959	301	183	96	0	0	22	6	6	12	4	6	10
1960	261	136	102	7	0	16	3	4	7	6	3	9
1961	227	115	97	2	1	12	1	4	5	5	2	7
1962	177	122	36	6	0	13	3	0	3	8	2	10
1963	123	73	40	3	0	7	0	1	1	6	0	6
1964	67	40	22	0	0	5	0	0	0	5	0	5
1965	58	30	26	0	0	2	0	0	0	1	1	2
1966	59	27	28	1	0	3	0	0	0	2	1	3
Total	1.921	1.048	719	19	1	134	24	24	48	48	38	86

Tabelul nr. 2.

Incidența tuberculozei noi descoperite în rindurile populației controlate prin diferite metode de detectare.

Felul controlului	Masa controlată în 10 ani	Cazuri necunoscute nou descoperite		
		Cazuri	Incidența pe 10 ani la 100.000	Incidența medie anuală la 100.000
Trimisi de alte rețele sau prezenți spontan pentru control anti-T.B.C.	36.906	1.048	2839.6	283.96
Examinați prin M.R.F.	170.006 persoane examinate de 538.952 ori	719	422.9	42.29
Depistați tuberculinic	36.728 testate de 68.533 ori	19*	54.4	5.44
Contacti controlati prin ancheta de filiație epidemiologică	3.492	134	3837.3	383.73

* Dintre convertori, hipereergici și anturajul copiilor tuberculin pozitiv sub 6 ani.

Tabelul nr. 3.

Mișcarea internă a contingentelor de contacti sub 16 ani între 1 ian. 1960 — și — 1 ian. 1967 și volumul măsurilor de profilaxie.

Anul studiat	Contacti rămași din anii precedenți	Contacti noi înregistrați	Contacti scoși din evidență pentru îmbolnăvire:		Contacti scoși din evidență pentru plecare sau limită de vîrstă	Contacti rămași în evid. pentru anul următor	Contacti vaccinați	Contacti chimio-profilactizați
			concomitentă	ulterioară				
1960	315	91	4	3	52	347	286*	179
1961	347	87	4	2	151	277	157*	179
1962	277	122	0	2	15	352	50*	206
1963	352	75	1	0	89	337	61*	302
1964	337	72	0	0	115	294	53*	210.
1965	294	39	0	1	143	184	15*	176
1966	184	63	0	1	0	251	20*	88
Total 1960—66	Rămasi din 1959 315	549	9	9	595	Rămasi pe 1967 251	642*	576**

* Cuprinde și numărul de vaccinări executate.

** Cifră cumulativă rezultînd din contingentul anului 1960, cărora li s-a adăugat noii profilactizați.

Tabelul nr. 4

Indicele tuberculinic și proporția de convertori ai contingentelor vechi și noi de contacti sub 16 ani

Anul studiat	Cazuri rămase în evid. din anii precedenți	Din care cazuri tuberculin pozitive și proporția lor	Cazuri de contacti noi înregistrați	Din care cazuri tuberculin pozitive și proporția lor	Totalul anual al cazurilor vechi și noi	Convertori și proporția lor
1960	315	82 (26.06%)	91	23 (25.1%)	406	17 (4.1%)
1961	347	115 (33.1%)	87	27 (31.0%)	434	34 (7.8%)
1962	277	117 (42.2%)	122	26 (21.3%)	399	16 (4.0%)
1963	352	150 (42.6%)	75	17 (22.8%)	427	9 (2.1%)
1964	337	141 (41.6%)	72	25 (34.8%)	409	24 (5.8%)
1965	294	125 (42.5%)	39	9 (23.0%)	333	6 (1.8%)
1966	189	67 (35.4%)	63	20 (31.7%)	252	2 (0.7%)
1967	251	99 (39.4%)				
Total:	2.362	896 (37.9%)	549	147 (27.1%)	864*	108 (12.2%)

* 315 cazuri din 1960 și 549 cazuri noi.

Tabela nr 5

Incidența tuberculozei printre contactii copii și adulți profilactizați și neprofilactizați

Anul studiat	Copii contacti			Adulți contacti			Total contacti			
	Profilactizați (vechi și noi)	Din care imbolnăviți (Nr. absolut și ‰)	Neprofilac- tizați (vechi și noi)	Din care imbolnăviți (Nr. absolut și ‰)	Neprofilac- tizați (vechi și noi)	Din care imbolnăviți (Nr. absolut și ‰)	Profilactizați (vechi și noi)	Din care imbolnăviți (Nr. absolut și ‰)	Neprofilac- tizați (vechi și noi)	Din care imbolnăviți (Nr. absolut și ‰)
1960	179	0	235	3 (1266.5)	826	6 (726.3)	179	0	1061	9 (848.2)
1961	168	1 (595.2)	179	1 (559.6)	871	5 (574.0)	168	1 (595.2)	1050	6 3‰
1962	206	0	71	2 (2777.0)	811	8 (986.4)	206	0	882	10 (1133.7)
1963	281	0	71	0	816	6 (735.2)	281	0	887	6 (674.1)
1964	310	0	127	0	706	5 (708.2)	210	0	833	5 (612.2)
1965	176	0	118	1 (847.4)	806	1 (185.0)	170	0	724	2 (276.2)
1966	88	0	101	1 (990.0)	428	2 (467.2)	88	0	529	3 (565.9)
Total pe 7 ani	576*	1	288*	8	1759*	33	576*	1	2047*	41
Incidența pe 7 ani		(173.2)		(2777.0)		(1876.0)		(173.2)		(2002.0)
Incidența medie anuală		(24.7)		(396.7)		(268.0)		(24.7)		(266.0)

* Cifra nu reprezintă totalul coloanei, rezultă din rămasi pe 1960, adăugătinilor contacti înregistrați pe 7 ani.

ANCHETA EPIDEMIOLOGICĂ

1. Numele bolnavului
 2. Adresa 3. Data îmbolnăvirii
 4. Data prez. la disp. 5. Data întocmirii anchetei
 6. Tabel nominal de persoanele bolnave cu care a venit în contact înainte de îmbolnăvire.

Numele	Adresa	Ex. radiologic

7. Tabel nominal al membrilor de familie cu care a venit în contact inclusiv vecinii apropiați.

Numele și prenumele	Adresa	Vîrsta	Vaccinat		Control radiologic			
			IDR.	BCG	Tr. I.	Tr. II.	Tr. III.	Tr. IV.

8. Contactii de la locul de muncă și adresa instituției

Nr. crt.	Numele și prenumele	Vîrsta	Vaccinat		Ex. radiologic			
			IDR.	BCG.	Tr. I.	Tr. II.	Tr. III.	Tr. IV.

9. Data efectuării instructajului antiepidemic în familia
 10. Data executării dezinfecțiilor
 11. Data executării revaccinărilor și numele celor revaccinați în focar:

Vaccinarea intrafamilială cu vechiul produs BCG a fost practică din 1951 în mod repetat până la obținerea unei alergii definitive, respectiv cel puțin de 3—4 ori în cursul supravegherii. Chimioprofilaxia contactilor de tuberculoză tuberculin-positivi sub 16 ani s-a început abia în 1957.

Rezultatele acestor măsuri de depistare și profilaxie au fost urmărite după cum urmează: apariția unui bolnav printre contacti s-a consemnat alți în registrul de evidență a tuberculozei cit și pe fișa de anchetă epidemiologică, supravegherea ulterioară făcându-se pe fișe obișnuite. Urmărirea eficacității vaccinărilor la contacti s-a realizat pe fișe individuale reactualizate în fiecare an.

Menționăm că într-un număr redus de cazuri tuberculin-negative s-a aplicat iterativ la o lună interval și chimioprofilaxia, după vaccinare.

Controlul eficacității chimioprofilaxiei printre contacti tuberculin-positivi s-a făcut pe fișe de supraveghere obișnuită în practica dispensarului, precum și pe tablele sinoptice lunare cuprinzând toți copiii de acest fel dintr-o unitate administrativă sau teritorială. Calitatea de contact a fost acordată din momentul descoperirii unui nou focar fiind menținută până la 2 ani după vindecare, respectiv până la 5 ani după moartea focarului respectiv.

Numărul copiilor contacti aflați în supraveghere a variat pentru mediul urban între 992 și 344 dintre cca. 11.000 copii, iar în mediul rural între 533 și 224 dintre cca. 6.000 copii. Numărul contactilor a fost în creștere până în 1957 în mediul urban și până în 1962 în cel rural pe măsura cuprinderii problemei, aflându-se de atunci în scădere odată cu reducerea numerică a focarelor infecțioase.

Au fost cuprinși în sfera prezentei lucrări 864 copii contacti, sub 16 ani și 1759 tineri și adulți peste această vîrstă, ultimii, necuprinși în lotul chimioprofilaxizat servind, împreună cu cîțiva copii ce au refuzat chimioprofilaxia, drept lot martor. Ei reprezintă cazurile de contacti acumulate în 7 ani adică între 1960 și 1966.

Pentru a putea sesiza mai bine ponderea specifică de care dispune îmbolnăvirea printre contacti în cadrul incidenței anuale a noilor descoperiți de pe teritoriul unui dispensar orașenesc, am studiat și morbiditatea anuală din ultimii 10 ani sub aspectul modului cum a fost descoperit fiecare caz.

Constatări

Analiza modului în care au fost descoperiți cei 1921 bolnavi constituind incidența pe 10 ani a tuberculozei teritoriale a fost cuprinsă în tabelul nr. 1. Alături de o scădere marcată a morbidității rezultă și faptul că după cazurile de proveniență spontană, respectiv de proveniență dintre depistații MRF, contacti dețin valorile cele mai ridicate. Cazurile de contacti aflați bolnavi în mod concomitent cu cazul considerat focar au scăzut în ultimii ani datorită precocității mai marcate a descoperirii cazurilor noi. Se mențin în schimb descoperirile de contacti îmbolnăviți la controalele ulterioare, printre adulți, acest contingent nefiind încă supus chimioprofilaxiei.

Importanța anchetei epidemiologice rezultă și mai bine din tabelul nr. 2, analizînd incidența pe 10 ani a tuberculozei în rîndurile populației depistate prin MRF, prin testare tuberculinică, prin anchetă de filiație epidemiologică și prin prezentare spontană la dispensar. Rezultă că, contingentul de maximă morbiditate este cel de contacti cu 383,7 îmbolnăviri medii anuale la suta de mii de contacti.

Tabelul nr. 3 demonstrează pe ultimii 7 ani această mișcare internă a contingentelor de contacti, înfățișînd totodată și volumul măsurilor de profilaxie ce s-au luat. O primă apreciere asupra eficacității lor poate fi dedusă din modul cum s-a comportat indicele tuberculinic al contingentelor de contacti. El este reprezentat în tabelul nr. 4. Rezultă din acesta că indicele tuberculinic al contactilor nou înregistrați este de 27,1% pozitivi în momentul des-

coperirii, valoare ce se urcă în 7 ani la 37,9%. Proporția anuală de convertori a oscilat între 0,7% și 7,8% totalizând în 7 ani 12,2% viraje tuberculinice, o dovadă a eficacității măsurilor ce s-au luat.

Același lucru poate fi dedus și din tabelul nr. 5, cuprinzând îmbolnăvirile survenite între contactii care s-au supus măsurilor de chimioprofilaxie și cei ce nu s-au supus sau nu au fost supuși (cazul celor peste 16 ani). Rezultă un singur caz de îmbolnăvire între 576 chimioprofilactizați, adică o incidență de medie anuală $24,7 \text{ } \frac{1}{10000}$ față de 41 îmbolnăviri la 2047 adulți și copii neprofilactizați, adică o incidență de $286,0 \text{ } \frac{1}{1000}$. În cadrul acesteia copiii au realizat o incidență de $396,7 \text{ } \frac{1}{1000}$, iar adulții una de $268 \text{ } \frac{1}{1000}$.

Concluzii

Din expunerile de mai sus rezultă, că ancheta de filiație epidemiologică permite recrutarea unor contingente selecționate de copii și adulți avind cea mai înaltă morbiditate tuberculoasă. Vaccinarea BCG a tuberculin-negativilor, respectiv chimioprofilaxia tuberculin-positivilor permite o scădere semnificativă a îmbolnăvirilor printre contacti, ceea ce înseamnă că la ora actuală eventuala rezistență inițială față de hidrazidă nu a diminuat încă rolul acestei metode. Actualele eșecuri printre contactii profilactizați se datoresc în imensa majoritate a cazurilor greșelilor de profilaxie și nu ineficienței metodei. Profilaxia contactilor pe bază de anchetă epidemiologică ar trebui extinsă și la adulți, cel puțin pînă la vîrsta de 25—30 ani.

Sosit la redacție: 15 septembrie 1967