

Clinica de dermatovenerologie (cond.: prof. dr. O. Buțiu, doctor în medicină)  
și Laboratorul de analize medicale al Spitalului clinic (cond.: dr. I. Biró,  
medic primar) din Tîrgu Mureș

## MODIFICAREA SENSIBILITĂȚII GONOCOCULUI FAȚA DE UNELE ANTIBIOTICE

L. Nüszl, G. Horváth

Infecția gonococică se înscrie printre bolile transmisibile pe cale sexuală cu o contagiozitate mare, o perioadă de incubație scurtă, o simptomatologie comună, caracteristici ce impun pe lângă măsurile profilactice și de combatere și existența unor metode active de depistare și identificare.

Una din direcțiile de investigație, care polarizează atenția specialiștilor în materie de infecție gonococică a fost și aceea de a analiza cauzele unor eșecuri ale antibioterapiei în infecțiile gonococice, aducînd referiri prețioase și în privința eficacității unor scheme de tratament (3, 4, 6, 12).

Orice infecție urogenitală reclamă o examinare complexă prin însămînțări triple (bacteriologice, micologice și pentru *Trichomonas vaginalis*) (8). Utilitatea acestor examinări devine și mai evidentă în cazul uretritelor „postgonococice”, permițînd între altele diferențierea unui eșec terapeutic veritabil de falsul eșec.

Studii bacteriologice din ultimii zece ani, demonstrează faptul, că rezistența gonococului față de antibiotice în general și față de penicilină în mod special este relativă și nu absolută. Pe de altă parte această rezistență variază de la o zonă geografică la alta, fapt ce ne determină să urmărim periodic aceste posibile modificări. Prin aceasta se pot trage concluzii practice privind eficacitatea schemelor de tratament (1, 2, 3, 5, 7, 9, 10, 11).

### *Material și metodă*

Obiectul acestei cercetări l-au constituit 1549 de însămînțări complexe din uretrite acute și cronice. Materialul s-a recoltat cu respectarea criteriilor adecvate. Frotiurile au fost colorate după Gram și Giemsa. Însămînțările s-au efectuat pe mediul Peitzer-Steffen modificat (8), iar în unele cazuri și pe agar selectiv, respectiv neselectiv Mueller-Hinton. Tulpinile izolate au fost identificate după Nestorescu. Testarea sensibilității

la antibiotice s-a realizat prin metoda difuzimetrică. Culturile de *Trichomonas vaginalis* și de fungi s-au făcut pe mediu Merck combinat cu Löffler, respectiv pe mediul Sabouraud.

### Constatări

În tabelul nr. 1 este redată frecvența diferiților factori etiologici, fie în cultură pură, fie din infecțiile mixte.

Tabelul nr. 1

Factor etiologic	%
Flora microbiană saprofită respectiv potențial patogenă	71,80
<i>Neisseria gonorrhoeae</i>	10,10
<i>Trichomonas vaginalis</i>	8,50
<i>Candida albicans</i>	8,00
<i>Neisseria gon.</i> + <i>Trichomonas vag.</i>	0,81
<i>Neisseria gon.</i> + <i>Candida albicans</i>	0,20
<i>Neisseria gon.</i> + <i>Trichomonas vag.</i> + <i>Candida</i>	0,20
Însămînțări sterile	0,40

Rezistența tulpinilor de *Neisseria gonorrhoeae* (NG) din cultură pură este prezentată în graficul nr. 1.

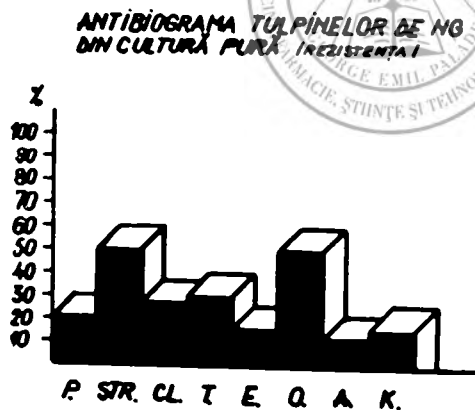


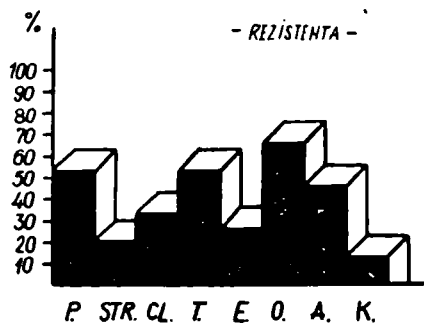
Fig. nr. 1

Se remarcă faptul, că în 80% a cazurilor tulpinile de NG sînt sensibile față de penicilină. Această sensibilitate este net superioară față de cea întîlnită în cazul streptomicinei (50%), oxacilinei (50%), tetracilinei (70%) sau cloramfenicolului (72%). Antibiogramele efectuate în cazul tulpinilor de NG din culturi mixte ne-au furnizat următoarele valori ale rezistenței, redade în graficul nr. 2. În astfel de cazuri antibiogrammele indică o creștere a rezistenței microbiene față de penici-

lină (55%), tetracilină (55%), ampicilină (45%) și oxacilină (65%).

În cazul uretritelor „postgonococice“, flora patogenă, respectiv potențial patogenă izolată și identificată, indică o scădere importantă a sensibilității la penicilină (10%), tetracilină (30%) oxacilină (30%), ampicilină și cloramfenicol (35%). De remarcă faptul, că la kanamicină am înregistrat o rezistență doar de 22% (graficul nr. 3).

**ANTIBIOGRAMA TULPINELOR DE N.G.  
DIN CULTURI MIXTE**



**ANTIBIOGRAMA URETRITELOR  
„POST GONOCOCCICE”**



Fig. nr. 3

Antibiograma comparativă privind rezistența florei patogene, respectiv potențial patogene din uretritele gonococice, negonococice infecții mixte și „postgonococice“ este prezentată în graficul nr. 4.

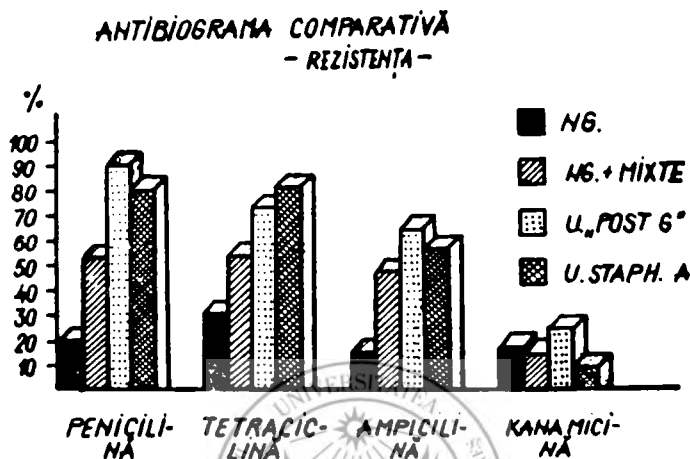


Fig. nr. 4

**Concluzii**

Utilitatea însămințărilor triple este determinată de frecvența crescândă a infecțiilor mixte și de modificarea aproape constantă a sensibilității la antibiotice a tulpinilor de gonococi.

Nu se poate nega rolul florei patogene sau potențial patogene în diminuarea eficacității tratamentului.

Efectuarea antibiogramelor are o deosebită importanță în uretritele „postgonococice“, mai ales după tratamentele penicilinice, în vederea alegerii celei mai adecvate antibioterapii.

Orice insucces terapeutic trebuie să ne invite la meditații, deoarece, pe lângă o posibilă rezistență a gonococului sau a florei asociate, mai există și alți factori, care pot acționa în sens negativ (comportamentul sexual, consumul de băuturi alcoolice etc.).

Tratamentul cu Efitard în infecția gonococică, aplicat bolnavilor conform schemei Ministerului Sănătății, este eficace în 85 % din cazuri, iar pe baza experienței Clinicii dermatovenerologice din Tîrgu Mureș, Kanamicina prezintă o eficacitate de 97 % în tratamentul ureritelor „postgonococice“.

*Sosit la redacție: 15 octombrie 1979.*

## Bibliografie

1. *Antonescu Ș., Anghelescu M.*: Dermatovenerol. (1972), XVII, 2, 121;
2. *Antonescu Șt., Popescu A., Olaru V.*: Dermatovenerol. (1976), XXI, 4, 273;
3. *Antonescu Șt., Anghelescu M.*: Vol. Consfătuirea de dermatovenerologie. Galați, 1979, 47;
4. *Buțiu O., Nüszl L., Munteanu D.*: Cours de dermatovenerologie. I.M.F. Tirgu Mures, 1979;
5. *Buțiu O., Munteanu D., Donáth Angela*: Vol. Consfătuirea de dermatovenerologie, Galați, 1979, 75;
6. *Dumitriu R., Porojan I., Lazăr Maria, Gavrilescu M.*: Dermatovenerol. (1971), XVI, 1, 37;
7. *Dumitriu R., Lazăr Maria, Porojan I., Gavrilescu M.*: Dermatovenerol. (1973), XVIII, 3, 240;
8. *Dumitriu R., Lazăr Maria, Porojan I.*: Dermatovenerol. (1975), XX, 3, 199;
9. *Gavrilescu M., Lazăr Maria, Porojan I.*: Dermatovenerol. (1972), XVII, 5, 425;
10. *Horváth G., Újváry E., Bíró I., Péter M.*: Dermatovenerol. (1976), XXI, 1, 33;
11. *Lazăr Maria, Gavrilescu M., Porojan I., Cîrciumărescu Tr.*: Dermatovenerol. (1969), XIV, 1, 35;
12. *Lazăr Maria, Gavrilescu M., Reiter Liliana, Coșer Ariana*: Dermatovenerol. (1970), XV, 1, 43.

L. Nüszl, G. Horváth

### MODIFICATION OF GONOCOCCAL SENSIBILITY TO SOME ANTIBIOTICS

According to the triple seedings in 1549 cases of acute and chronic urethritis, the authors have found the following frequencies of strains: *Neisseria gonorrhoeae* — 10.10%, *Trichomonas vaginalis* — 8.5%, *Candida albicans* — 8%, mixed infections — 1.2%, saprophyte and potentially pathogenic microbial flora — 71.80%. The antibiograms showed that in 80% of the cases the N.G. strains from the pure culture were sensitive to penicillin; in mixed infections this ratio was reduced to 45%, and in "postgonococcal" urethritis it was only 10%. In "postgonococcal" urethritis the sensibility to Kanamycin was 78%; therefore it is recommended in its treatment.