

HEPATITA RUJEOLICĂ

Doina Stănescu*, Narcisa Nicolescu*, Teodora Moisil**, Emilia Nicoară*,
V.Musta*, Delia Nan**, Maria Cerbu*

*Universitatea de Medicină și Farmacie, Timișoara

**Spitalul Clinic Nr.4 V.Babeș, Clinica de Boli Infecțioase, Timișoara

Vaccinarea antirujeolică obligatorie și generalizată în România a fost introdusă în anul 1979. Aceasta a determinat o scădere impresionantă a numărului de îmbolnăviri. Pe acest fond de morbiditate scăzută s-au înregistrat până acum 3 vârfuri epidemiologice: în anii 1981, 1985-1986 și 1993. Concomitent se observă o patomorfoză a formelor clinice cât și a complicațiilor. Am efectuat un studiu comparativ al îmbolnăvirilor prin rujeolă din perioada prevaccinală și ultimele două vârfuri epidemiologice.

Am constatat: a) creșterea numărului de îmbolnăviri la grupa de vârstă între 5-14 ani; b) creșterea numărului de forme clinice atipice; c) scăderea semnificativă a bronhopneumoniei ca și complicație bacteriană; d) incidența crescută a complicațiilor nervoase responsabile de majoritatea deceselor. Un aspect particular îl constituie prezența leziunilor hepatitice demonstrată de prezența hepatomegaliei (30% din pacienții ultimei epidemii), asociată cu valori ridicate ale transaminazelor (TGP crescut la 18% din bolnavi) și disproteinemie.