ASOCIAȚIA MEDICALĂ ROMÂNĂ
SOCIETATEA ROMÂNĂ DE MICROBIOLOGIE
în colaborare cu
SOCIETATEA ROMÂNĂ DE EPIDEMIOLOGIE

PROGRAM / VOLUM DE REZUMATE

A VII-A CONFERINȚĂ NAȚIONALĂ DE MICROBIOLOGIE ȘI EPIDEMIOLOGIE

Provocări actuale în diagnosticul și epidemiologia bolilor transmisibile și netransmisibile cu impact asupra sănătății publice

Volumul 59
IULIE - DECEMBRIE
3-4 / 2014

ISSN: 1220 - 3696

ASOCIAȚIA MEDICALĂ ROMÂNĂ
SOCIETATEA ROMÂNĂ DE MICROBIOLOGIE
în colaborare cu
SOCIETATEA ROMÂNĂ DE EPIDEMIOLOGIE

COLEGIUL DE REDACȚIE

Redactor șef: Alexandru Rafila
Redactor șef-adjunct: Gabriel Ionescu
Daniela Pițigoi
Gabriel Popescu
Secretar de redacție: Alexandra Năsăcuțiu

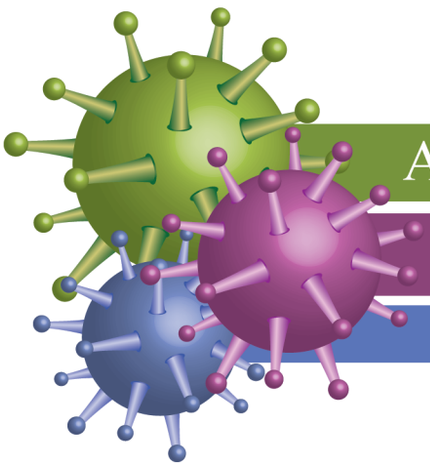
MEMBRI

Irina Codiță (B)
Maria Damian (B)
Olga Dorobăț (B)
Mirela Flonta (CJ)
Maria Ghelberg-Tălmacel (CT)
Luminița Smaranda Iancu (IS)
Monica Licker (TM)
Emilia Lupulescu (B)
Simona Ruță (B)
Edit Szekely (Tg-M)
Codruța-Romanița Usein (B)
Doina Azoicăi (IS)
Grațiana Chicin (TM)
Dorina Crăciun (B)
Geza Molnar (CJ)
Adriana Pistol (B)
Carmen Sima (MM)

MEMBRI DE ONOARE

Marian Neguț
Dumitru Buiuc
Constantin Ciufecu

Redacția : Str. Ionel Perlea 10, sectorul 1, București
Tel. 021 314.10.62, 021 314.10.71
Fax. 021 312.13.57



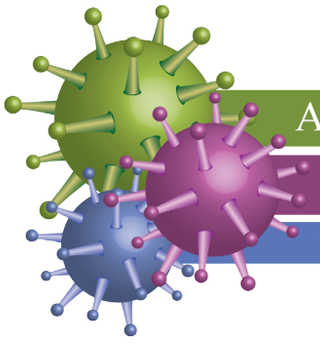
A 7-a Conferință Națională de Microbiologie și Epidemiologie

13-15 noiembrie, București

Provocări actuale în diagnosticul și epidemiologia bolilor transmisibile și netransmisibile cu impact asupra sănătății publice

PROGRAM / VOLUM DE REZUMATE

13 – 15 noiembrie 2014
București, Hotel Ramada Parc



A 7-a Conferință Națională de
Microbiologie şi Epidemiologie

13-15 noiembrie 2014, Hotel Ramada Parc, Bucureşti

Provocări actuale în diagnosticul şi epidemiologia bolilor transmisibile şi netransmisibile cu impact asupra sănătății publice

PREȘEDINȚI CONFERINȚĂ

Conf. dr. Alexandru Rafila

Conf. dr. Geza Molnar

COMITET DE ORGANIZARE CONFERINȚĂ

Șef lucr. dr. Gabriel Ionescu
Asist. univ. dr. Alexandra Născuțiu
Biochimist pr. Monica Ionescu

Dr. Radu Cucuiu
Dr. Rodica Radu
Dr. Teodora Solomon

COMITET ȘTIINȚIFIC CONFERINȚĂ

Prof. dr. Olga Dorobăț
Prof. dr. Luminița Smaranda Iancu
Prof. dr. Monica Licker
Prof. dr. Simona Ruță
Conf. dr. Irina Codiță
Dr. Daniela Bădescu

Prof. dr. Doina Azoicăi
Dr. Grațiana Chicin
Dr. Adriana Pistol
Șef lucr. dr. Daniela Pițigoi

Mesajul Președinților

”Bolile infecțioase pot avea o evoluție imprevizibilă și, de multe ori, au un impact deosebit asupra sistemelor de sănătate publică din întreaga lume. Bineînțeles, țara noastră nu face excepție. Tocmai din acest motiv, este extrem de important ca profesioniștii implicați în această patologie să aibă acces la ultimele recomandări din ghidurile internaționale în ceea ce privește reducerea incidenței și prevalenței bolilor infecțioase. Acesta este și scopul Conferinței Naționale de Microbiologie și Epidemiologie, eveniment care are deja o frumoasă tradiție și care, sperăm noi, va reuși să se ridice și de această dată la nivelul așteptărilor profesioniștilor din domeniu.”

Conf. dr. Alexandru Rafila,
Președintele Societății Române de Microbiologie

”Contextul epidemiologic actual, atât la nivel mondial, cât și în țară, comportă o serie de probleme de risc, drept urmare perfecționarea continuă a specialiștilor implicați în managementul bolilor infecțioase este necesară, pentru o contracarare cât mai bună a acestor afecțiuni. Sper că și acest eveniment științific va contribui la lărgirea orizontului nostru de cunoștiințe în domeniul epidemiologiei și va asigura un schimb util de experiență profesională aplicabil de către fiecare din noi, cu scopul îmbunătățirii stării de sănătate a populației.”

Conf. dr. Geza Molnar,
Președintele Societății Române de Epidemiologie

Informații generale Conferință

Locul de desfășurare:

Hotel Ramada Parc, sala Terra Grand Ballroom

Secretariat:

Biroul de secretariat va fi deschis pe durata conferinței, după următorul program:
Joi, 13 noiembrie 2014: 09.30 – 19.00
Vineri, 14 noiembrie 2014: 08.00 – 19.00
Sâmbătă, 15 noiembrie 2014: 08.30 – 14.00

Înscrierile se fac în următoarele intervale orare:
Joi, 13 noiembrie 2014 : 09.00 – 10.30 (pentru Curs)
Joi, 13 noiembrie 2014 : 09.00 – 14.00 (pentru Conferință)

Regulament înscrieri

Înscrierile pentru A 7-a Conferință Națională de Microbiologie și Epidemiologie se fac la punctele de înregistrare din cadrul manifestării, în intervalul stabilit și menționat.
Prin completarea datelor dumneavoastră la înscriere vă manifestați dorința de a participa la acest eveniment și vă dați consimțământul ca toate datele cu caracter personal furnizate de către dumneavoastră să fie prelucrate, înregistrate și ulterior trimise de SC Sănătatea Press Group SRL (organizator logistic) către Societatea Română de Microbiologie (organizator științific) pentru a le transmite către Colegiul Medicilor din România / Ordinul Biochimiștilor, Biologilor și Chimiștilor în Sistemul Sanitar din România, pentru validarea creditării cu puncte E.M.C.
SC Sănătatea Press Group SRL este operator de date cu caracter personal înregistrată la Autoritatea Națională de Supraveghere a Prelucrării Datelor cu Caracter Personal din România sub numărul 18526 / 2010.
Menționăm faptul că înscrierea online preliminară la acest eveniment FĂRĂ participarea efectivă NU este suficientă pentru primirea unui certificat de participare. Vor primi certificatul de participare numai medicii care participă efectiv la lucrările conferinței.
IMPORTANT! Medicii rezidenți și studenții se vor prezenta la secretariatul Conferintei cu carnetul de rezident/student, iar masteranzii cu un document doveditor.

Certificatele de participare:

Toți participanții la Conferință vor primi la sfârșitul manifestării un certificat de participare cu mențiunea orelor de educație medicală continuă cu care a fost creditat evenimentul, de către Colegiul Medicilor din România / Ordinul Biochimiștilor, Biologilor și Chimiștilor în Sistemul Sanitar din România. Vor primi certificat de participare doar persoanele care au semnat formularul de înregistrare.

Lucrări poster:

Posterele vor fi expuse și vor fi susținute:
Vineri, 14 noiembrie 2014
Ora: 13.30 – 14.30
Posterele vor fi montate joi, 13 noiembrie 2014

Rezumate:

Rezumatele comunicărilor sunt integrate în acest program științific.

Limbile oficiale ale Conferinței:

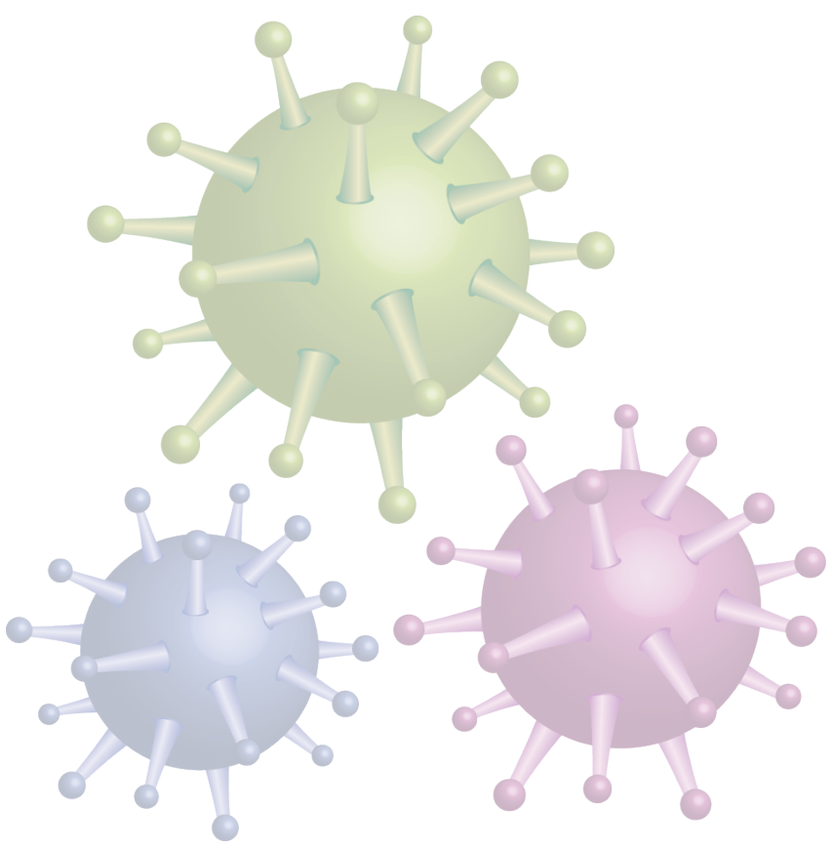
Limba oficială a Conferinței este româna.

Prezentări:

Prezentările vor fi aduse responsabilului tehnic din sală cu minim 3 ore înainte de începerea prezentării.

Ecuson de participare:

Ecusonul trebuie purtat pe toată perioada manifestării și va permite intrarea la toate activitățile oficiale din cadrul conferinței (lucrările conferinței, mesele oficiale ale evenimentului). Ecusonul împreună cu toate materialele manifestării se vor ridica de la Secretariat.



A VII-A CONFERINȚĂ NAȚIONALĂ
DE MICROBIOLOGIE ȘI EPIDEMIOLOGIE

Ceremonia de Deschidere

JOI, 13 noiembrie 2014
orele 18.30 - 19.30

Prof. dr. Marian Neguț
Conf. dr. Alexandru Rafila
Conf. dr. Geza Molnar

Invitat special:

Dr. Nicolae Bănicioiu, Ministrul Sănătății

Prezentare film documentar
“ Dr. Carol Davila - ctitor de școală medicală românească”

SOCIETATEA ROMÂNĂ DE MICROBIOLOGIE
S. R. M.

SOCIETATEA ROMÂNĂ DE EPIDEMIOLOGIE
A.M.R.

PROGRAM ȘTIINȚIFIC

JOI, 13 noiembrie 2014

09.30 – 10.30 Înscrierea participanților la cursul pre-conferință

10:30 – 12:30 - CURS PRE-CONFERINȚĂ: Testarea sensibilității la antibiotice: bazele teoretice și metode de testare în laboratorul de microbiologie
Manifestare cu ocazia Zilei Europene a Informării despre Antibiotice
Lector: Conf. dr. Irina Codiță

09.30 – 14.00 Înscrierea participanților la conferință

13.50 – 14.00 Deschidere lucrări științifice

14.00 – 16.30 SESIUNEA I: Noi provocări pentru sistemul de sănătate publică în contextul actual al evoluției bolilor infecțioase. Agenți cu utilizare în bioterorism și războiul biologic
Panel: Prof.dr. Raed Arafat, Dr. Claudiu Sbârcea, Prof. dr. David Greenberg, Conf. dr. Alexandru Rafila, Conf. dr. Geza Molnar, Dr. Victor Olsavszky, Șef lucr.dr. Gabriel Ionescu

16.30 – 17:00 Pauză de cafea

17:00 – 18.30 SESIUNEA II: Control versus re-emergență în bolile prevenibile prin vaccinare
Moderatori: Dr. Adriana Pistol, Șef lucr.dr. Daniela Pițigoi

17.00 – 17.20 The multiple effects of the 13-valent Pneumococcal Conjugate Vaccine – a game changer (R1)
Prof.dr. David Greenberg

17.20 – 17.40 Comunicarea în cazul evenimentelor asociate vaccinurilor (EAV) (R2)
Conf.dr. Alexandru Rafila

17.40 – 17.50 Analiza sistemului de supraveghere a rujeolei, România, 2013 (CO1)
Dr. Aurora Stănescu

17.50 – 18.00 Varicela - o problema încă actuală (CO2)
Dr. Corneliu Petre Popescu

18.00 – 18.10 Estimarea costurilor directe ale cazurilor de varicelă în România, 2011-2013 (CO3)
Dr. Alina Zaharia

18.10 – 18.20 Tetanosul la copil - o provocare a secolului XXI (CO4)
Dr. Silvana Dan

18.30 – 19.30 CEREMONIE DE DESCHIDERE
Invitat special: Dr. Nicolae Bănicioiu, Ministrul Sănătății
Prof. dr. Marian Neguț, Președinte de onoare al Societății Române de Microbiologie
Conf. dr. Alexandru Rafila, Președintele Societății Române de Microbiologie
Conf. dr. Geza Molnar, Președintele Societății Române de Epidemiologie

19.30 -21.00 Cina

PROGRAM ȘTIINȚIFIC

VINERI, 14 noiembrie 2014

09.00 - 11.00 **SESIUNEA III: BOLI PREVENIBILE PRIN VACCINARE: DIAGNOSTIC ȘI SUPRAVEGHERE**
Moderatori: Prof. dr. Adrian Streinu-Cercel, Prof. dr. Doina Azoicăi, Dr. biol. Maria Damian, Conf. dr. Alexandru Rafila

09.00 – 09.20 **Planul european de acțiune pentru vaccinare - 2015-2020 (R3)**
Dr. Victor Olsavszky

09.20 – 09.40 **Importanța vaccinării anti-pneumococice la adulți. Beneficiile vaccinului pneumococic conjugat 13 valent (R4)**
Prof.dr. Doina Azoicăi

09.40 – 10.00 **Vaccinarea la gravide în România - prezent și perspective (R5)**
Dr. Valeria Herdea

10.00 – 10.10 **Diagnosticul de rubeolă la gravidă pe baza rezultatelor de laborator și a contextului epidemiologic (CO5)**
Dr. Denisa Janță

10.10 – 10.20 **Clinical and epidemiological importance of genotypic and phenotypic characteristic of influenza vi ruses identified in the Republic of Moldova (CO6)**
Prof.dr. Contantin Spînu

10.20 – 10.30 **Diferențierea liniilor genetice ale virusului gripal tip B din probe clinice prin metoda one-step real-time RT-PCR (CO7)**
Dr. Carmen Maria Cherciu

10.30 – 10.40 **Epidemia de hepatită virală acută cu virus hepatic A, localitatea Dragalina, județ Călărași, 2014 (CO8)**
Dr. Camelia Truică

10.40 – 11.00 **Actualități în Programul Național de Imunizare (panel discuții)**

11.00 – 11.30 Pauză de cafea

11.30 – 13.30 **SESIUNEA IV: INFECȚIILE NOSOCOMIALE ÎN CONTEXTUL FENOMENULUI DE EMERGENȚĂ A REZISTENȚEI LA ANTIBIOTICE: PROBLEMĂ DE PERMANENTĂ ACTUALITATE (1)**
Moderatori: Dr. Roxana Șerban, Conf. dr. Gabriel Popescu, Prof. dr. Olga Dorobăț

11.30 – 11.40 **Rolul actual al epidemiologului de spital, între necesitate și realitate (CO9)**
Prof.dr. Sorin Rugină

11.40 – 11.50 **Pseudomonas aeruginosa și Acinetobacter baumannii izolate la INBI "Prof. Dr. Matei Balș" – Pattern-uri de rezistență multiplă (CO10)**
Prof.dr. Olga Dorobăț

11.50 – 12.00 **Analiza infecției cu Clostridium difficile în unele din spitalele din județul Galați în perioada ianuarie-august 2014 (CO11)**
Dr. Mihaela Debița

12.00 – 12.10 **Susceptibilitatea scăzută față de glicopeptide a tulpinilor de Staphylococcus aureus meticilino-rezistente: aspecte diagnostice și semnificație (CO12)**
Șef lucr.dr. Székely Edit

12.10 – 12.20 **Patogeni ESKAPE evoluția rezistenței la antibiotice 2010-2014 (CO13)**
Dr. Mirela Flonta

12.20 – 12.30 **Factorii de risc pentru portajul intestinal de Enterobacteriaceae producatoare de beta-lactamaze cu spectru extins (ESBL) la pacienții spitalizați (CO14)**
Conf.dr. Mihaela Lupșe

12.30 – 12.40 **Genotipurile de M. tuberculosis predominante la pacienții cu tuberculoză rezistentă (CO15)**
Prof.dr. Ecaterina Noroc

12.40 – 12.50 **Problematica infecțiilor nosocomiale la pacienți psihici cronici (CO16)**
Dr. Delia Mihaela Râșnoveanu

12.50 – 13.00 **Particularități epidemiologice în înfecțiile nosocomiale de profil ortopedie și traumatologie (CO17)**
Dr. Viorel Prisacari

13.00 – 13.10 **Campania Organizației Mondiale a Sănătății "Clean hands save lives" la Spitalul Clinic Județean de Urgență Timișoara (CO18)**
Prof.dr. Monica Licker

13.10 – 13.20 **Fierul – interfața între imunitatea nutrițională, patogenitate și rezistența bacteriană la antibiotice (CO19)**
Dr. Emilia Gârlău

13.20 – 13.30 Discuții

13.30-14.30 Masa de Prânz / Expunere postere

14.30-16.00 **SESIUNEA V: INFECȚIILE NOSOCOMIALE ÎN CONTEXTUL FENOMENULUI DE EMERGENȚĂ A REZISTENȚEI LA ANTIBIOTICE: PROBLEMĂ DE PERMANENTĂ ACTUALITATE (2)**
Moderatori: Dr. Grațiana Chicin, Conf.dr. Irina Codiță, Șef lucr.dr. Edit Székely

14.30 – 14.50 **Curățenie, dezinfecție, antisepsie: cui bono? (R6)**
Conf.dr. Irina Codiță

14.50 – 15.00 **Antimicrobial resistance of germs isolated from invasive infections – Romania 2013 (CO20)**
Conf.dr. Gabriel Popescu

15.00 – 15.10 **Staph wound infections and methicillin resistant Staphylococcus aureus (CO21)**
Dr. Greta Bălan

15.10 – 15.20 **Characterization and antimicrobial rezistance of Salmonella serotypes isolated from humans (CO22)**
Dr. Olga Burduniuc

15.20 – 15.30 **Caracteristici ale infecției cu Clostridium difficile în spitalele din România 2013-2014 (CO23)**
Dr. Roxana Șerban

15.30 – 15.40 **Contaminare încrucișată cu tulpini de Staphylococcus aureus t008 PVL pozitive, t127 și t015, într-o secție de nou-născuți din România, 2013 (CO24)**
Dr. Elena-Carmina Drăgulescu

15.40 – 15.50 **Caracterizarea moleculară a tulpinilor de Klebsiella pneumoniae producătoare de carbapenemaze izolate din spitale din România (CO25)**
Dr. Brândușa Lixandru

15.50 – 16.00 **Provocări generate de folosirea de rutină a metodelor genetice pentru diagnosticul tuberculozei (CO26)**
Dr. Daniela Homorodean

16.00-16.15 Pauza de cafea

16.15-17.15 **SESIUNEA VI: BOLILE INFECȚIOASE FACTORI DE INFLUENȚĂ ÎN MORBIDITATEA ȘI MORTALITATEA PRIN BOLI CRONICE**
Moderatori: Dr. Florin Popovici, Șef lucr.dr. Maria Nitescu, Conf.dr. Geza Molnar

16.15 – 16.35 **Infecția cronică cu virusurile hepatitice B și C și carcinomul hepatocelular (R7)**
Dr. Adrian Matei

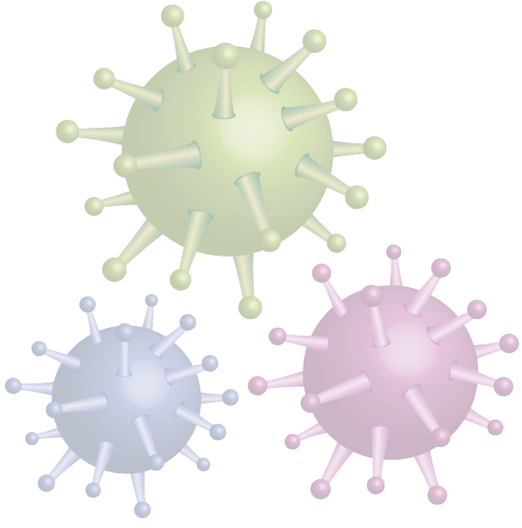
16.35 – 16.55 **Obezitatea și riscul de infecții nosocomiale (R8)**
Șef lucr.dr. Maria Nițescu

16.55 – 17.05 **Acut și cronic în supravegherea borreliozei Lyme (CO27)**
Dr. Anamaria Molnar

17.05 – 17.15 **Importanța implementării unor programe de prevenție in malformațiile congenitale de cord în România (CO28)**
Dr. Carmen Murariu

17.15 – 17.25 **Terapia biologică și reactivarea infecțiilor (CO29)**
Dr. Dana Negru

17.40 – 19.00 **Adunarea generală SRM și Adunarea generală SRE**



VICTOR BABEȘ,

Reper în medicina românească și mondială

Considerat fondator al medicinii moderne românești, Victor Babeș (1854-1926) este unul din savanții care a adus contribuții majore pe plan medical internațional, prin cercetările și descoperirile sale. Autor al primului tratat de bacteriologie din lume, alături de Victor André Cornil, și fondator al școlii românești de microbiologie, Victor Babeș a fost membru titular al Academiei Române, membru corespondent al Academiei de Medicină din Paris și ofițer al Legiunii de Onoare din Franța.

În biografia sa observăm traiectoria sigură a unui savant devenit reper în istoria științelor medicale. Victor Babeș s-a născut la 4 iulie 1854 ca fiu al lui Vincențiu Babeș, membru fondator al Societății Academice Române, jurist, publicist și om politic. Studiile de medicină le realizează la Budapesta și Viena. Cariera științifică și-o începe ca asistent de cercetare la un laborator de anatomie patologică (Budapesta), iar în 1878 obține titlul de doctor al Facultății de Medicină din Viena. Se specializează ulterior în domeniul bacteriologiei, în Franța și Germania, colaborând cu Louis Pasteur, Rudolf Virchow și Robert Koch. În 1885 îl regăsim drept profesor de Histopatologie la Universitatea din Budapesta, iar în 1887, profesor al catedrei de Anatomie Patologică și Bacteriologie a Facultății de Medicină din București, unde va și rămâne până la sfârșitul vieții. Tot în 1887 va înființa primul institut român de cercetare științifică, Institutul de Patologie și Bacteriologie din București, care îi poartă numele, în prezent. În 1888, în cadrul institutului, va fi inaugurat unul dintre primele și reputatele centre de vaccinare antirabică din lume, după cel creat de Louis Pasteur.

Alte repere în excepționala sa activitate științifică sunt cele peste 3000 de articole publicate, cercetările și descoperirile din domeniul bacteriologiei și morfopatologiei, printre care amintim contribuțiile remarcabile în studiul turbării, leprei, difteriei (seroterapia anti-difterică), tuberculozei, pelagrei, malariei, descoperirea unor corpusculi virotici cu valoare de diagnostic în creierul animalelor turbate (corpusculii Babeș-Negri), placa de diagnostic Babeș-Petri etc. Formulează, pentru prima dată, conceptul de antagonism între microbi,t „concurența vitală", determinând astfel principiul antibioticelor și penicilinei, în care, remarca Victor Babeș, „stă poate cheia viitorului". Medicina va confirma valoarea profetică a spuselor sale.

Este distins cu premiile Monthyon și Breant ale Academiei de Științe din Franța. Nominalizat de 13 ori, în perioada 1901-1949, la Premiile Nobel, Victor Babeș a rămas în conștiința medicinei românești și pe plan internațional, ca un reper major, un spirit exemplar în ceea ce privește dăruirea față de știință și față de om. Relevanța descoperirilor sale în contextul științelor medicale, în special al microbiologiei moderne, îl așază în galeria personalităților de excepție din patrimoniul de cunoaștere al umanității.

Sesiunea postere

Secțiunea Microbiologie

(P1) Evaluarea influenței propolisului asupra activității antifungice a Fluconazolului - studiu in vitro pe tulpini de Candida spp. izolate din orofaringe
Andreea Păuna, Mona Popoiu, Olguța Corneli, Dinu Carmencita
(P2) Rolul căpușelor (acari: Ixodidae) în vehicularea microorganismelor patogene în ecosistemele Republicii Moldova
Stela Gheorghița, Victoria Burlacu, Natalia Caraman, Natalia Caterinciuc, A.Guțu, Vera Melnic, V.Chicu
(P3) Particularitățile etiologice în infecțiile septico-purulente în staționarele de profil ortopedo-traumatologice
Diana Spătaru, Viorel Prisacari
(P4) Metoda de genetică moleculară pentru detecția tuberculozei precum și a rezistenței la Rifampicină și Izoniazidă (Genotype MTBDRplus ver2.0)
Elena Romancenco, Larisa Carchilan, Nelly Ciobanu, Sveta Verejan, Nadea Cecmari, V.Crudu
(P5) Validarea microbiologică a vaccinului "Ruvac"
Viviana Ciucă, Daniela Niță
(P6) Studii privind efectul in vitro al artemisininei asupra unor bacterii zoonotice
Virgilia Popa, Dumitru Militaru, Beatrice Stirbu, Daniela Botus, Eduard Caplan, Marian Culcescu, Mihai Daneș
(P7) Eficiența vaccinării HPV la pacientele infectate HIV
Irina Magdalena Dumitru
(P8) Prevalența multirezistenței la tulpini bacteriene izolate de la pacienți cu afecțiuni cardiovasculare
Otilia Banu, Ilda Cobzar, Irina Gheorghe, Manuela Burtea, Coralia Bleotu, Mariana Carmen Chifiriuc
(P9) Studiul rezistentei la chimioterapice antiinfecțioase a tulpinilor de Escherichia coli circulante în mediul comunitar din judetul Timiș
Marcela Adămuț, Eleonora Gheorghiu, Carmen Todor, Elena Hogea, Delia Berceanu Văduva, Matilda Rădulescu, Monica Licker
(P10) Consumul de preparate antimicrobiene într-o secție de terapie intensive
Carmen Axente, Luminița Bădițoiu, Dorel Săndesc, Ovidiu Bedreag, Florin Horhat, Roxana Moldovan, Monica Licker
(P11) Studiu comparativ privind fenotipurile de rezistența la antibiotice a tulpinilor bacteriene izolate din secțiile de terapie intensivă și chirurgie
Maria Bălășoiu, Ovidiu Zlatian, Alexandra Floriana Roșu, Andrei Teodor Bălășoiu, Oana Ionete, Adela Boroghină, Cornel Nițu, Lucica Roșu
(P12) Sensibilitatea la antibiotice a unor tulpini de Prevotella izolate din abcese localizate în lojile superficiale ale feței și gâtului
Gabriela Băncescu, Andreea Didilescu, Adrian Băncescu, Maria Bari, Carmen Defta
(P13) Rate înalte de rezistență la quinolone și tetraciclină la tulpinile de Campylobacter spp. izolate din BDA în anul 2014
Adriana Simona Ciontea, Dorina Tatu Chițoiu, Daniela Cristea, Silvia Iordache, Melania Mihaela Andrei, Andrei Popa, Lavinia Zotta, Irina Codiță
(P14) Posibilități de monitorizare a infecțiilor urinare la pacienții cu afecțiuni nefrologice și urologice
Lavinia Daba, Mihaela Botnarciuc, Victoria Braga, Adina Barbu
(P15) Monitorizarea bolii și tratamentului parodontal prin intermediul microscopiei
Carmen Defta, Gabriela Bancescu, Oana Smatrea, Mihaela Raescu, M.V. Constantinescu
(P16) Studiul influenței unor tulpini de Bifidobacterium sp. asupra expresiei factorilor de virulenață și patogenitate la tulpini izolate din clinică
Cristina Delcaru, Violeta Cristea, Ramona Cojocaru, Mariana Carmen Chifiriuc, Veronica Lazăr

(P17) Statutul și impactul imun al comorbidităților și afecțiunilor concomitente în pneumonia comunitară la copii
Ala Donos, Constantin Spînu, Igor Spînu, Eder Veronica, Petru Scoferta
(P18) Boala diareica acută de etiologie infecțioasă. Posibilități diagnostice
Sabina Iurian
(P19) Rezistența la antibiotice la tulpini de Pseudomonas aeruginosa izolate de pe diferite secții medicale și chirurgicale
Luminița Matroș, Stanca-Lucia Pandrea, Monica Ioana Ciontea, Lia Monica Junie
(P20) Studiul tulpinilor MRSA izolate într-o comunitate intraspitalicească
Manuela Minea, Angela Romaniuc, Teodora Vremeră, Mihaela Scripcaru, Anca Nistor, Luminița Smaranda Iancu
(P21) Leptospiroza, serotipuri circulante în zona Moldovei (România) 2010-2014
Mariana Mintenaș, Angela Romaniuc, Adriana Năstase
(P22) Tulpini bacteriene izolate din infecții postchirurgicale diagnosticate într-o secție de obstetrică din Timișoara
Delia Muntean, Carmen Axente, Roxana Moldovan, Elena Hogea, Dorina Dugăeșescu, Delia Berceanu-Văduva, Mihaela Popa, Monica Licker
(P23) Microbiological monitoring of drugs used in the treatment of vaginitis
Nicolae Pușcaș, Greta Bălan, Olga Burduniuc
(P24) Alternative methods of treatment of children with chronic viral hepatitis C
T. Raba, C. Spînu, Ig. Spinu, V. Guriev, Oc.Sajen
(P25) Standard antiviral therapy with pegylated interferon and ribavirin in children with chronic hepatitis C in the Republic of Moldova
T. Raba, C. Spînu
(P26) Immunomodulatory effect of Pacovirin in women vaccinated against hepatitis B
C. Spînu, M. Isac, P. Scoferta, V. Guriev, Ig. Spinu, Oc. Sajen, A. Donos, P. Cristalov, V. Pantea
(P27) Assesment of epidemiological peculiarities and risk factors of HCV in hemodialysis patients.
Oc. Sajen, C. Spînu, V. Guriev, Ig. Spînu, M, Isac
(P28) Acute flaccid paralysis in children during postcertificate period of Moldova as a country free of wild polio
Mariana Apostol, Victoria Ghidirim, C. Spînu, Laura Țurcan
(P29) Diagnosis and Treatment Optimization in Herpetic Stomatitis
Diana Uncuța, Constantin Spânu
(P30) Implicarea Ps.aeruginosa in etiologia diferitelor tipuri de infecții la pacienți spitalizați
Luminița Matroș, Stanca-Lucia Pandrea, Monica Ioana Ciontea, Lia Monica Junie
(P31) Clinical and evolutional particularities of hepatitis with ebv infection in children
Stela Cornilova, Constantin Spînu, Ludmila Bîrcă, Galina Rusu, Igor Spînu
(P32) Posibilitatea de control biologic al speciilor de Fusarium cu ajutorul bacteriilor lactice
Adrian Matei, Cornea Călina Petruța

Secțiunea Epidemiologie

(E0) Studiu descriptiv al cazurilor de hepatite virale tip B și C raportate la CRSP-Cluj, în perioada ianuarie-septembrie 2014
Mihaela Lazăr
(E1) Aspecte epidemiologice descriptive ale hepatitelor virale B și C în regiunea Moldovei
Anca Nistor, Dana Zagnat, Anca Dancau, Ecaterina Chihaia, Mariana Ioan, Elena Duca, Roxana Pipirigeanu, Catalina Zorescu, Luminita Costache, Marina Maiorov
(E2) Ancheta de estimare a acoperirii vaccinale cu vaccinările din Programul național de imunizări, în teritoriul CRSPB, 2010-2014
Anca Magdalena Munteanu, Roxana Ioana Șerban, Dana Spineni, Alina Maria Borcan, Daniela Manuc
(E3) Supravegherea epidemiologică a infecției cu Clostridium difficile în zona Moldovei(R) - date preliminare
Angela Romaniuc, Dana Zagnat, Mariana Mintenas, Elena Duca, Mihaela Fochi, Anca Dancau, Mariana Ioan, Roxana Pipirigeanu, Cătălina Zorescu, Luminița Costache, Marina Maiorov -
(E4) Infecțiile nosocomiale prin germeni multirezistenți, provocare pentru medicina modernă
Dana Negru, Teodora Olariu, Mariana Nagy, Victor Toma, Ioana Rucsanda Jurcă, Iustin Olariu, Simona Talpeș, Amalia Niculescu
(E5) Rezultatele supravegherii regionale a bolii Lyme în anul 2013
Grațiana Chicin, Dan Negrea, Ella Bot, Dana Brehar Cioflec, Doina Perța
(E6) Sugestii de stewardship antimicrobian derivate din studiu de prevalență punctuală în departament de pneumologie din clinică universitară de boli infecțioase
Niculae Ion-Nedelcu, Simin-Aysel Florescu
(E7) Controlul varicelei în București – vaccinarea selectivă este de ajuns?
Niculae Ion-Nedelcu, Corina Iordăchescu, Patricia Gherasim, Ruxanda Marian-Dumitrache, Cristina Moculescu, Adrian Băncescu, Petre Iacob Calistru
(E8) Enteroocolita prin Clostridium difficile – predictori pentru decesul intraspitalicesc
Niculae Ion-Nedelcu, Petre Iacob Calistru
(E9) Certain clinico-epidemiological features of rotaviral infection in children in the pre-and post-vaccination period
Tatiana Juravliov, Ludmila Bîrca, Constantin Spînu, Galina Rusu, Stela Gheorghița, Radu Cojocaru, Stela Cornilov, Diana Pruneanu
(E10) Considerații clinico-epidemiologice și de laborator privind evoluția infecțiilor cu transmitere sexuală în regiunea de nord-est a României
Mariana Dumbravă, Anca Dancău, Ecaterina Chihaia, Mariana Ioan, Elena Duca, Roxana Pipirigean, Mirela Grădinaru, Cătalina Zorescu, Luminița Costache, Marina Maiorov, Janina Lazăr
(E11) Cunoștințe, practici și bariere în vaccinarea împotriva infecției cu Human Papilloma Virus: abordarea medicilor de familie din județul Mureș
Voidăzan Septimiu, Morariu Silviu-Horia, Dobreanu Minodora

PROGRAM ȘTIINȚIFIC

SÂMBĂTĂ, 15 noiembrie 2014

09.30 - 10.30 **SESIUNEA VII: ABORDAREA INTEGRATĂ ÎN DIAGNOSTICUL ȘI SUPRAVEGHEREA BOLILOR INFECȚIOASE CU TRANSMITERE PARENTERALĂ ȘI SEXUALĂ**
Moderatori: Prof. dr. Luminița Smaranda Iancu, Prof. dr. Simona Ruță, Prof. dr. Monica Licker

09.30 – 09.50 **Abordarea integrata a diagnosticului, supravegherii si terapiei infectiei gonococice (R9)**
Șef lucr.dr. Gabriel Ionescu

09.50 – 10.00 **Rezultatele studiului sero-epidemiologic de prevalență pentru infecția cu virus hepatitic B și C, România, anul 2013 (CO30)**
Dr. Odette Popovici

10.00 – 10.10 **Particularități epidemiologice și clinico-imunologice la pacienții cu infecție HIV utilizatori de droguri pe cale intravenoasă (CO31)**
Dr. Irina Ianache

10.10 – 10.20 **Impact of the National programme for viral hepatitis B, C and D prevention in the Republic of Moldova(CO32)**
Prof.dr. Constantin Spînu

10.20 – 10.30 **Discuții**

10.30- 11.00 **Pauza de cafea**

11.00- 13.00 **SESIUNEA VIII: INFECȚIILE ENTERICE BACTERIENE – PREOCUPĂRI ACTUALE**
Moderatori: Dr. Carmen Sima, Dr. Odette Popovici, Șef lucr.dr. Dragoș Florea, Conf. dr. Emilian Popovici, Asist.univ.dr. Alexandra Maria Născuțiu

11.00 –11.20 **Cât de corect răspunde laboratorul la întrebările legate de epidemiologia infecțiilor autohtone datorate diverselor serovaruri de Salmonella enterica? (R10)**
Dr. Codruța-Romanița Usein

11.20 – 11.30 **Actualități privind Salmonellozele transmise prin alimente (CO33)**
Șef lucr.dr. Maria Nițescu

11.30 – 11.40 **Sepsis cu determinare meningeală produs de Listeria monocytogenes la o pacientă cu risc profesional (CO34)**
Dr. Mihaela Brebenariu

11.40 – 11.50 **Rezistența la antibiotice a tulpinilor de Staphylococcus aureus asociate focarelor de toxiinfecții alimen tare izolate în perioada 2009-2013 în România (CO35)**
Dr. Ileana Luminita Coldea

11.50 – 12.00 **Un posibil focar de toxiinfecție alimentară într-un restaurant din București, 26 iulie 2014 (CO36)**
Dr. Ani Ioana Cotar

12.00 – 12.10 **Tendințe evolutive ale rezistenței la antibiotice și markeri de virulență la tulpini de Shigella izolate în România între anii 2009-2014 (CO37)**
Dr. Daniela Cristea

12.10 – 13.00 **Concluzii**

Aflată la a III-a ediție,

CONFERINȚA NAȚIONALĂ ROVACCIN 2015

aduce la aceeași masă de discuții atât autorități și experți în domeniul vaccinologiei, cât și reprezentanți ai mass media și ai societății civile, inclusiv organizații ale părinților.

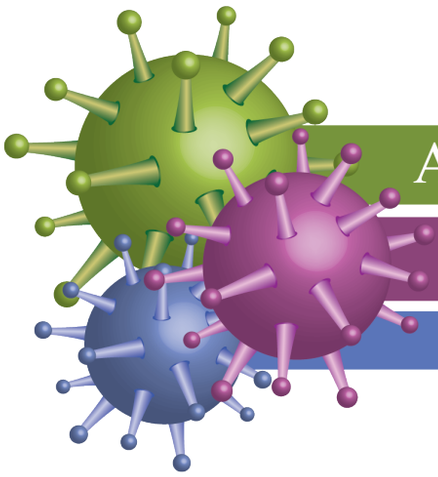
Conferința Națională

Actualități în Vaccinologie | RoVaccin 2015

Unul dintre principalele obiective este de a informa corect opinia publică prin mesaje bazate pe dovezi venite din partea profesioniștilor, precum și încurajarea unei comunicări eficiente medic-pacient referitoare la vaccinare.

De asemenea, manifestarea urmărește informarea, facilitarea schimbului de informații și propunerea de soluții concrete de către specialiștii implicați, cu privire la managementul eficient al Programului Național de Imunizare.

www.rovaccin.ro

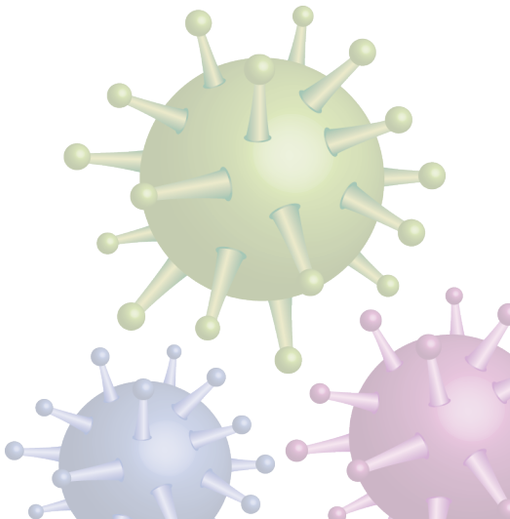


A 7-a Conferință Națională de Microbiologie și Epidemiologie

13-15 noiembrie 2014, Hotel Ramada Parc, București

Provocări actuale în diagnosticul și epidemiologia bolilor transmisibile și netransmisibile cu impact asupra sănătății publice

REFERATE



REFERATE

R1: The pneumococcal 13-valent conjugated vaccine: The multiple effects – A game changer

David Greenberg

The Pediatric Infectious Disease Unit Soroka University Medical Center Ben-Gurion University, Beer-Sheva, Israel

The impact of the pneumococcal 7-valent conjugated vaccine (PCV7) on reduction of invasive pneumococcal disease (IPD) community acquired pneumonia (CAP) and acute otitis media (AOM) was reported in different studies. These reductions varied in different parts of the ward and also in different end points. IPD cases of the serotypes included in the vaccine declined dramatically by more than 90% in United States. However, in other countries the reduction was only moderate. Significant reduction in number of primary care visits and hospitalizations due to CAP were reported from the US. Antibiotic resistances S. pneumoniae strain were reported to decrease significantly in IPD. In addition, antibiotic treatment for AOM was dropped significantly.

In countries implemented the extended 13-valent conjugated vaccine (PCV13) into the national immunization program an addition significant reductions in all pneumococcal related diseases such as IPD were demonstrated. Moreover, dramatic reductions in CAP rates were observed after the introduction of PCV13 of 50-72%. AOM cases declined significantly by 60% and pneumococcal AOM by almost 80% with near elimination of serotypes included in the PCV13. Indirect protection of the PCVs was observed determined by significant reduction of IPD cases in person >65 years of age. Finally, significant reduction rates in antibiotic resistance S. pneumoniae were observed after the introduction of PCV13. The treatment of pneumococcal related disease in the PCV13 is changing due to reduction in the prevalence of these diseases as well as reduction in antibiotic resistance rates; enable to ease treatment of these infections.

R2 Comunicarea in cazul evenimentelor asociate vaccinurilor (EAV)

Alexandru Rafila, Daniela Pitigoi

U.M.F. “Carol Davila

Introducere: In ciuda faptului ca vaccinurile sunt cele mai eficiente metode de promovare a sanatatii individuale si colective, multe mesaje si campanii impotriva vaccinarii au un impact negativ asupra programelor de imunizari. Planificarea comunicarii media si elaborarea de mesaje cheie ar putea evita sau reduce consecintele.

Clasificare: Exista sase tipuri de EAV care pot afecta negativ programele de vaccinari: RAPI, studiile noi despre beneficiile si riscurile vaccinurilor, rumorile din media despre siguranta vaccinurilor, suspendarea temporara a utilizarii unui vaccin, retragerea unui vaccin pentru probleme de siguranta, inlocuirea unui vaccin.

Planificare, activitati: Planificarea comunicarii media trebuie sa fie eficienta prin stabilirea unui plan de actiune, anticipare, personal cheie pregatit si obisnuinta a da raspunsuri. Comunicarea despre siguranta vaccinurilor nu se face doar pentru a raspunde unei crize: angajamentul privind siguranta vaccinurilor este critica pentru a mentine increderea in vaccinuri si acoperirea vaccinala si increderea in sistemul de sanatate publica.

Dezvoltarea unor mesaje eficiente este o alta tinta a unei campanii de comunicare de succes: identificarea publicului tinta, a purtatorilor de cuvant, simplificarea informatiei complexe, dezvoltarea de mesaje cheie, folosirea celor mai potrivite metode si cai de comunicare sunt importante. Nu trebuie neglijate explicarea cauzelor EAVsi comunicarea riscului.

Rezultate asteptate: O buna implementare a activitatilor de comunicare ar trebui: sa reduca barierele catre vaccinare; sa creeze si sa sustinta un comportament favorabil in randul populatiilor tinta; sa permita controlul crizelor; sa dezvolte parteneriate.

R3 Planul european de acțiune pentru vaccinare 2015-2020 (EVAP)

Victor Olsavsky (1), Alexandru Rafila (2)

1. Biroul din România al Organizației Mondiale a Sănătății
2. U.M.F. Carol Davila

Planul european de acțiune pentru vaccinare 2015-2020 (EVAP) este o interpretare regionala a Planului de Acțiune Global dezvoltat pentru a răspunde nevoilor și provocărilor specifice legate de imunizare în regiunea europeană a OMS. Scopul EVAP este de a ghida statele membre în regiunea europeană către o viziune comună a unei regiuni libera de boli ce pot fi prevenite prin vaccinare. Planul stabilește șase scopuri (mentinerea statusului de regiune polio-free, eliminarea rujeolei și rubeolei, controlul infecției cu virusul hepatitei B, si îndeplinirea obiectivelor regionale de acoperire vaccinala la toate nivelurile administrative în întreaga regiune, luarea de decizii bazate pe dovezi cu privire la introducerea de noi vaccinuri și atingerea sustenabilitatii financiare a programelor naționale de imunizare) și conturează o cale de a le realiza prin obiective definite, domenii de acțiune prioritare, acțiuni propuse și un cadru de evaluare și monitorizare.

R5 Vaccinarea la gravide in România - prezent și perspective

Valeria Herdea
Asociația Română Pentru Educație Pediatrică în Medicina de Familie

Una dintre problemele cu care ne confruntam in practica de medicina de familie, ramane indiscutabil, vaccinarea gravidei. Problema desi aparent, cel putin la modul teoretic, este rezolvata, constatam in practica de zi cu zi , ca de fapt, gravida ramane nevaccinata de cele mai multe ori, din varii motive.

OMS, CDC, recomanda cu tarie vaccinarea gravidei pentru gripa-indiferent de etapa de varsta a sarcinii, respectiv vaccinarea dT sau DTPa, intre 28-36 saptamani.

Cum stam in Romania? Care este procentul real de gravide vaccinate AG sau dT/TdaP?Care sunt riscurile in prezent pentru o gravida nevaccinata? Care sunt perspectivele, pentru sugarul unei gravide neimunizate corect de a dezvolta tuse convulsiva sau gripa severa, in primele sale luni de viata?

Sunt cateva intrebari de ordin practic, la care dorim sa raspundem in echipa interdisciplinara, sunt cateva probleme, la care dorim sa gasim solutii aplicabile, impreuna.

R6 Curățenie, dezinfecție, antisepsie: cui bono?

Irina Codiță (1,2), Roxana Șerban (3)

1. INCDMI Cantacuzino, București, România
2. UMF ,,Carol Davila,, București, România
3. INSP București, România

Bacilii Gram negativi nefermentativi, cum sunt Pseudomonas spp. și genurile înrudite, dar și unele enterobacterii, ca de exemplu Serratia, Klebsiella, Enterobacter etc. fac parte dintre genurile bacteriene care au fost frecvent asociate cu infecțiile nosocomiale.

Capacitatea adaptativă recunoscută a speciilor de Gram negativi nefermentativi explică ușurința cu care acestea se instalează și persistă în mediul de spital, mai ales în soluții și alte nișe ecologice cu umiditate crescută. Pe de altă parte, abilitățile de comunicare interbacteriană facilitează formarea biofilmelor microbiene, constituind un factor de risc adăugat în ceea ce privește creșterea morbidității și mortalității, cu precădere în rândul pacienților imunodeprimați.

Acumularea mai multor experiențe în care diseminarea în mediul de spital a unor astfel de bacterii s-a datorat unor breșe în procedurile de curățenie, dezinfecție și antisepsie, precum și solicitările de consiliere în vederea realizării unor proceduri aseptice ne-au sugerat ca ar fi utilă o abordare sintetică, precum și o actualizare a datelor din literatură cu privire la aceste aspecte, care ar putea sta la baza unor inițiative practice proactive.

Dintre problemele abordate enumerăm: riscurile aplicării incorecte ale procedurilor de decontaminare a echipamentelor și materialelor care nu pot fi sterilizate prin căldură, riscurile utilizării săpunurilor/soluțiilor cu activitate antimicrobiană contaminate, ale utilizării improprii a filtrelor pentru obținerea apei sterile etc.

Susținem necesitatea implicării microbiologilor și epidemiologilor în intervenții preventive de tipul pregătirii continue a personalului și auditului intern.

Cuvinte cheie: dezinfecție, antisepsie, gram negativi nefermentativi, enterobacterii, biocide contaminate, proceduri aseptice

R7 Infecția cronică cu virusurile hepatitice B și C și carcinomul hepatocellular

Adrian Matei (1), Daniela Pitigoi (2)

1. Institutul Oncologic " Prof. Dr. Al. Trestioreanu" București
2. UMF Carol Davila, Bucuresti

La nivel mondial sunt aproximativ 360 milioane de persoane cu infecție cronică cu virus hepatitic B (VHB) și 150 milioane cu virus hepatitic C (VHC), anual inregistrandu-se peste 620.000 de decese prin boli asociate cu VHB și peste 350.000 asociate cu VHC.
Lucrarea își propune prezentarea unor informații actualizate privind infecția VHB, VHC și cancerul hepatic.
În Europa, în anul 2012 s-au raportat 47.936 cazuri de infecție cu VHB și VHC, din care 16.211 cu infecție cronică. În România în anul 2013 s-au înregistrat 662 cazuri de infecție cu VHB și VHC, din care 46 de infecții cronice.
Cancerul hepatic este a doua cea mai frecventă cauză de deces prin cancer la nivel mondial, in anul 2008 fiind raportate 65,000 de cazuri si 60,240 decese in Europa si 21,000 cazuri si 18,400 decese in Statele Unite ale Americii, bărbații fiind cei mai afectați.
La nivel mondial carcinoamele hepatocelulare sunt cauzate în peste 50% din cazuri de VHB și peste 25% de VHC, un rol major fiind atribuit asocierii cu ciroza. Ambele virusuri prezintă un efect carcinogenic direct, mai multe dovezi fiind pentru VHB. Durata infecției, vârsta la care s-a produs, nivelul viremiei, genotipul, coinfecția virală pot crește riscul de apariție a cancerului hepatic la pacienții cu hepatită B și C cronică.
Măsurile de prevenire și control trebuie să se concentreze asupra programelor de vaccinare antihepatita B, de educare a populației, programelor de testare pentru identificarea precoce a persoanelor la risc și tratament antiviral.

Cuvinte cheie: carcinom hepatocelular, virus hepatitic B, virus hepatitic C

R8 Obezitatea și riscul de infecții nosocomiale

Maria Nitescu, Adrian Streinu-Cercel, Alexandru Rafila, Daniela Pitigoi

UMF Carol Davila, INBI Prof.Dr.Matei Bals

Aparitia infectiilor nosocomiale este influentata de o serie factori aflati in relatie directa cu pacientul ce pot creste riscul infectios. Unii dintre acesti factori sunt neinfluentabili (varsta, imunodepresia, cancerul, ciroza, insuficienta cardiaca congestiva, BPOC, coagulopatii, etc), iar altii precum supraponderea, obezitatea, diabetul, fumatul, infectiile preexistente, portajul de stafilococ auriu meticilino-rezistent, pot fi modificati.

Conform datelor Organizatiei Mondiale a Sanatatii, in anul 2008, 35% dintre adultii peste 20 de ani erau supraponderali, avand indicele de masa corporala (IMC) >25, iar 10% dintre barbati si 14% dintre femei erau obezi (IMC>30). In anul 2008 prevalenta supraponderii era 62% in SUA si 57,8% in Europa .

Date recente sugereaza o asociere intre obezitate si bolile infectioase. Obezitatea creste riscul infectios prin comorbiditati, modificari imunologice, alterarea farmacocineticii antimicrobienelor, modificari ale florei intestinale si afectarea functiei pulmonare.

Prevalenta crescuta si comorbiditatile asociate obezitatii determina cresterea utilizarii serviciilor medicale de catre pacientul obez si consecutiv, a riscului de infectie nosocomiala. Studiile au aratat ca riscul de infectie nosocomiala este mai crescut decat riscul unei infectii comunitare la pacientul obez, singura exceptie fiind gripa. De asemenea, au evidentiat asocierea obezitatii cu un risc crescut pentru infectiile de plaga chirurgicala (chirurgia gastrica, chirurgia vasculara a membrelor inferioare, chirurgia cardiaca, ginecologie, ortopedie), infectii de tract urinar, pneumonie si septicemie. Consecutiv, procentul reinternarilor la 30 de zile de la

Strategiile de prevenire si control a obezitatii pot contribui la scaderea riscului de infectii, inclusiv a infectiilor nosocomiale.

Cuvinte cheie: infectii nosocomiale, obezitate, risc, plaga chirugicala

R9 Abordarea integrată a diagnosticului, supravegherii și terapiei infecției gonococice

Gabriel Ionescu (1,2), Dan Ionescu (1), Adrian Băncescu (1,2), Monica Bălteanu (1)

1. INCDMI Cantacuzino
2. UMF “Carol Davila” București

Infecția cu Neisseria gonorrhoeae multiplu- sau panrezistentă la antibiotice este încă una dintre problemele cu care este posibil să se confrunte sistemele de sănătate publică în viitorul imediat.

Aceasta afirmație se bazează pe două tendințe observate în ultimele decenii pe plan mondial și european: creșterea constantă a numărului de cazuri de gonoree raportate de țările dezvoltate și un ritm alert de creștere a proporției tulpinilor multiplu rezistente la antibiotice, observat mai ales la pacienții cu alte orientări sexuale.

În contrast cu aceste evoluții, în România și alte țări est-europene tendința a fost contrară. Declinul s-a accentuat în ultimii, de exemplu România raportând în 2012 numai 314 cazuri, fapt explicat prin scăderea interesului clinicienilor față

de această infecție și prin slaba capacitate a sistemului de supraveghere epidemiologică și cu laboratorul de a colecta informații despre cazuri și de a izola și a testa tulpinile de Neisseria gonnorhoeae.

Pe lângă metodele clasice de identificare prin microscopie și cultură din prelevatele obișnuite (tampon uretral, endocervical sau vaginal) sunt din ce în ce mai accesibile și utilizate tehnicile de biologie moleculară pentru detecția acizilor nucleici, în principal pentru prelevatele din siturile rare (rect, faringe) și în cazurile asimptomatice.

Din punct de vedere al supravegherii, deși metodele fenotipice au arătat o înaltă capacitate de discriminare când sunt utilizate în combinație, metoda actuală propusă pentru supraveghere pe plan european este una moleculară: Neisseria gonorrhoeae–Multi Antigenic Sequence Typing (NG-MAST). Prin această metodă s-a demonstrat prevalența în Europa, inclusiv în România, a anumitor linii genetice cum este linia ST1407.

Modificarea patternurilor de sensibilitate la antimicrobiene a tulpinilor de N. gonorrhoeae observată în ultimul deceniu, este urmarea utilizării incorecte, a abuzului, a aplicării incomplete a schemelor terapeutice și a neinvestigării eșecurilor terapeutice.

Concluzii
Pentru a face față acestor noi provocări cauzate de răspândirea N. gonorrhoae și a rezistenței sale multiple la antibioticele din schemele clasice de tratament este nevoie de o mai strânsă colaborare între microbiologi, epidemiologi și clinicieni.

Tipizarea moleculară trebuie să fie efectuată de rutină pe tulpinile izolate în cadrul studiilor de supraveghere a rezistenței la antibiotice și rezultatele să fie analizate împreună cu datele epidemiologice colectate în cadrul TESSy.

Actualizarea ghidurilor terapeutice (trecerea de la monoterapie la terapia dual - Ceftriaxona în asociere cu Azitromicina sau Doxiciclina) ar trebui urmată de aplicarea lor în concordanță cu prevederile legale, dar ținând cont de situația locală reală a rezistenței la antibiotice a N. gonorrhoeae evidențiată prin testarea unui număr semnificativ dintre tulpinile izolate.

R10 Cat de corect raspunde laboratorul la intrebarile legate de epidemiologia infectiilor autohtone datorate diverselor serovaruri de Salmonella enterica?

Codruta-Romanita Usein (1), Maria Condei (1), Lavinia Cipriana Zota (2), Dorina Tatu-Chitoiu (3), Simona Ciontea (3), Daniela Cristea (3), Monica Straut (1)

1. I.N.C.D.M.I. Cantacuzino. Laboratorul de Epidemiologie Moleculara
2. Centrul National de Control si Supraveghere a Bolilor Transmisibile
3. I.N.C.D.M.I. Cantacuzino, Laboratorul pentru infectii enterice bacteriene

La ora actuala, metodele moleculare se dovedesc cel mai potrivit instrument de laborator in investigatiile epidemiologice. Pentru a raspunde provocarilor generate de procesul de globalizare, majoritatea laboratoarelor de referinta implicate in supravegherea bolilor transmisibile determinate de consumul de alimente si apa contaminate folosesc cel putin o aplicatie moleculara pentru caracterizarea agentilor etiologici. Intre acestea, electroforeza in camp pulsator (pulsed-field gel electrophoresis, PFGE) este considerata “standard de aur” pentru genotipizarea bacteriilor.

Pe masura ce se acumuleaza date privind puterea discriminatorie a diferitelor tehnici, algoritmul de analiza microbiologica “in focar” sufera modificari care vizeaza cresterea puterii de discriminare a gradului de inrudire a izolatelor clinice.

Prezentul studiu a completat activitatea desfasurata in laboratorul de referinta implicat in confirmarea focarelor de boala diareica acuta cauzate de enterobacterii. El s-a bazat pe o caracterizare suplimentara, prin PFGE, a unor tulpini identificate ca Salmonella enterica serovar Typhimurium, respectiv Enteritidis, asociate cu cazuri de salmoneloza cu indicatie de inrudire epidemiologica, inregistrate la nivelul unor Directii de Sanatate Publica judetene. Rezultatele privind gradul de inrudire genetica a tulpinilor atribuite diverselor focare au servit totodata la conturarea mai clara a fondului de bacterii circulante in tara noastra. Pornind de la relevanta lor epidemiologica pentru cazurile autohtone de toxiinfectie alimentara se poate incepe o discutie referitoare la oportunitatea abordarii si a altor metode moleculare de analiza la nivel de referinta.

Cuvinte cheie: Salmonella enterica, investigatie epidemiologica, PFGE

Prima televiziune online din România dedicată exclusiv sănătaţii

STV

www.SănătateaTV.ro

www.sănătateatv.ro înseamnă:

Acces rapid şi comod la informaţie medicală

Structură accesibilă

Emisiuni, articole şi ştiri disponibile 24 de ore din 24

Sursa TA de informare în domeniul sănătăţii!

| Ştiri din domeniul sănătăţii | Emisiuni medicale |
| Interviuri cu medici |
| Tratamente revoluţionare | Operaţii în premieră |
| Evenimente medicale |

A 7-a Conferință Națională de Microbiologie și Epidemiologie

13-15 noiembrie 2014, Hotel Ramada Parc, București

Provocări actuale în diagnosticul și epidemiologia bolilor transmisibile și netransmisibile cu impact asupra sănătății publice

COMUNICĂRI ORALE

COMUNICĂRI ORALE

CO1 Analiza sistemului de supraveghere a rujeolei, Romania, 2013

Aurora Stanescu (1), Denisa Janta (1), Mihaela Lazar (2), Emilia Lupulescu (2), Adriana Pistol (1)

1. Institutul National de Sanatate Publica - Centrul National de Supraveghere si Control al Bolilor Transmisibile
2. INCDMI Cantacuzino, Bucuresti, Laboratorul National de Referinta Infectii Respiratorii Virale

Din anul 1999 supravegherea rujeolei in Romania se realizeaza in cadrul unui sistem national. Incepand cu anul 2005 cazurile sunt notificarte si clasificate utilizand definitia de caz a Unuiunii Europene, iar colectarea si analiza datelor de supraveghere se realizeaza la nivelul Centrului National de Supraveghere si Control al Bolilor Transmisibile. In anul 2009 a fost creata baza electronica de date pentru rujeola (Epilnfo 2000).

Obiective: Analiza indicatorilor de performanta ai supravegherii recomandati de Organizatia Mondiala a Sanatatii pentru atingerea tintei de eliminare a acestei boli in Europa.

Material si metoda: Au fost analizate in Epilnfo datele de supraveghere colectate electronic in baza nationala de date in anul 2013.

Rezultate: In anul 2013, in cadrul sistemului de supraveghere a rujeolei, la nivel national au fost raportate 1391 cazuri posibile de catre 35 DSPJ (83,3%). Din totalul cazurilor posibile, 1159 au fost confirmate cu rujeola (884 cu laboratorul, 247 prin legatura epidemiologica si 28 doar pe criterii clinice), 18 au fost confirmate cu rubeola si 263 au infirmate. A fost raportat 1 deces prin rujeola (in judetul Suceava).
Toate cazurile notificate (1391) au intrunit definitia de caz aflata in uz. Pentru cele 1159 de cazuri confirmate cu rujeola, procentul celor pentru care sursa de infectie a fost identificata este de 100%.
Din totalul (1391) cazurilor raportate „posibil rujeola" 1165 au fost investigate serologic. Rata anuala a cazurilor identificate ca „posibil rujeola" trebuie sa fie, conform Organizatiei Mondiale a Sanatatii de 1/100 000 la nivel national si de 1/100 000 in peste 80%din judetele tarii; la nivel national rata a fost de 6,5/100 000 de locuitori.

Concluzii: Indicatorul national de 6,5/100 000 a fost atins pe seama activitatii a 35 DSPJ care reprezinta 83,3% din totalul judetelor tarii. Incidenta la nivel national in anul 2013 a fost de 5,4/100 000 locuitori (de aproximativ 6,5 ori mai mica decat in anul epidemic 2012). Toate cazurile de rujeola au fost endemice.

Cuvinte cheie: rujeola, supraveghere, indicator, performanta, eliminare

CO2 Varicela - o problemă încă actuală

C.P.Popescu (1,2), Simona Ruta (1), Simin Florescu (1,2), E.Ceausu (1,2), P.Calistru (1,2)

1. Universitatea de Medicina si Farmacie "Carol Davila" Bucuresti

2. Spitalul Clinic de Boli Infectioase si Tropicale "Dr Victor Babes" Bucuresti

Introducere: Varicela, una din bolile copilariei, cu evolutie relativ usoara poate fi insa insotita de complicatii si chiar deces. In absenta introducerii vaccinarii antivariceloase in programul national de vaccinare, numarul cazurilor de varicela, rata spitalizarii si complicatiile severe continua sa se mentina semnificative.

Obiectivul studiului a fost evaluarea caracteristicilor epidemiologice si a complicatiilor cazurilor de varicela care au necesitat internare in clinica noastra.

Metoda: Studiul a avut caracter retrospectiv si au fost analizati 891 de pacienti diagnosticati cu varicela si internati in Spitalul Clinic de Boli Infectioase si Tropicale "Dr. Victor Babes" Bucuresti in perioada 2002-2010.

Rezultate: Distributia anuala a fost relativ egala cu o medie de 99 cazuri/an. Cele mai multe cazuri au fost internate in perioada noiembrie – iunie, urmand astfel calendarul scolar. 79,7% din cazuri au fost din mediul urban, in special Bucuresti. Majoritatea pacientilor au avut varste mai mici de 14 ani (552 pacienti) cu varfuri la grupele de varsta 0-1 an (211 cazuri) si 2-5 ani (188 cazuri). 286 din pacienti (32,1%) au prezentat una sau mai multe complicatii ale varicelei. Cele mai frecvente complicatii au fost infectiile de tract respirator (13,7%), urmate de complicatii digestive (11,1%), infectii ale pielii si tesuturilor moi (7,2%) si complicatii neurologice (3,5%). 7% au avut una sau mai multe complicatii. Riscul de a dezvolta complicatii respiratorii, neurologice, digestive sau complicatii multiple a fost semnificativ mai mare la pacientii din grupele de varsta sub 14 ani. S-a observat de asemenea o durata de spitalizare semnificativ statistic mai mare la pacientii cu varsta sub 14 ani, precum si la cei care au instalat complicatii ale varicelei.

Concluzii: Studiul nostru confirma varicela ca o problema inca actuala, in special in mediul urban, in timpul anului scolar, la grupele de varsta sub 14 ani, unde prezenta complicatiilor respiratorii, neurologice si digestive creste semnificativ durata spitalizarii si implicit a costurilor.

Cuvinte cheie: varicela, complicatii, spitalizare

CO3 Estimarea costurilor directe ale cazurilor de varicelă în România, 2011-2013

Alina Zaharia (1), Adriana Pistol (1), Alicia Barrasa (2)

1. Institutul National de Sanatate Publica, Centrul National de Supraveghere si Control al Bolilor Transmisibile, Bucuresti, Romania
2. Centrul National de Epidemiologie, Institutul de Sanatate Carlos III, Madrid, Spania

Istoric: Varicela este o boala infectioasa notificata in Romania din anul 1978; date agregate despre cazurile de varicela sunt colectate trimestrial, atat la Centrul National de Supraveghere si Control al Bolilor Transmisibile, cat si la Centrul National de Statistica si Informatica in Sanatate Publica. In anul 1998, vaccinul impotriva varicelei a fost licentiat in Romania, dar nu a fost inclus in Calendarul National de Vaccinari.

Obiectiv: estimarea costurilor directe ale cazurilor de varicela (simple si complicate) pentru a oferi dovezi preliminare despre posibilul cost-beneficiu al vaccinarii si pentru a directiona viitoare decizii.

Metode: Folosind o perspectiva restrictionata doar la costurile de spitalizare, am calculat costul cazurilor simple si complicate de varicela (ex: pneumonie, encefalita, meningita si altele) internate in doua spitale de boli infectioase din Bucuresti, in ultimii 3 ani (2011-2013). Am extrapolat costul mediu obtinut per tip de caz, la toate cazurile de varicela spitalizate in Romania in aceasi perioada. Am estimat costul necesar imunizarii unei cohorte (180.000 nou-nascuti) cu o singura doza de vaccin impotriva varicelei, vaccin monovalent (170 lei) la care se adauga costul decontat pentru serviciul de imunizare (10 lei).

Rezultate: Au fost incluse in analiza 493 de cazuri, 237 (48.1%) cu complicatii (mediana duratei de spitalizare: 5 zile; cost total al spitalizarii 710.298 lei). Costul mediu calculat pentru un caz complicat a fost de 1629 lei, iar pentru un caz simplu de 1266 lei. Costul estimat pentru spitalizarea cazurilor de varicela a fost de 6.180.654 lei. Costurile de spitalizare, decontate din bugetul casei de asigurari de sanatate, pentru cazurile complicate (2.007.054 lei) au fost de 2.5 ori mai mari decat pentru cazurile simple (789.715 lei). Bugetul estimat pentru achizita vaccinului necesar pentru imunizarea unei cohorte de nou-nascuti cu o singura doza de vaccin impotriva varicelei este de 30.600.000 lei. Bugetul ar putea fi redus daca vacinarea s-ar face cu vaccin combinat rujeola-oreion-rubeola-varicela.

Concluzii: Doar 3 % din cazurile de varicella sunt spitalizate. Costurile directe estimate nu pot sustine introducerea vaccinarii, dar marea povara economica poate fi reprezentata de costurile indirecte. Se recomanda studii suplimentare care sa evalueze costurile indirecte al cazurilor de varicela, precum si studii care sa evalueze necesitatea spitalizarii cazurilor fara complicatii.

Cuvinte cheie: varicela, cost direct, povara economica

CO4 Tetanosul la copil - o provocare a secolului XXI

Silvana Dan, Decebal Teodor Dan
DSP Prahova

In contextul in care acoperirea vaccinala a copiilor din judetul Prahova este suboptimala, mai mica de 95% (in comunitatile defavorizate - rromi), pe langa rujeola, rubeola, tuse convulsiva si oreion, se trage un semnal de alarma prin inregistrarea unui caz de tetanos la un copil de 6 ani. Din cauza nerecunoasterii statusului vaccinal si a eventualei plagi de catre mama, suspiciunea de tetanos a fost emisa cu intirziere. Cazul a fost transferat la INBI dr. Matei Bals si ulterior la Spitalul Marie Curie, copilul fiind salvat si externat dupa o lunga perioada de spitalizare.

Cuvinte cheie: tetanos, copii, nevaccinat, rromi, ser

CO 5 Diagnosticul de rubeolă la gravidă pe baza rezultate de laborator și a contextului epidemiologic

D G Janță (1), A.V. Stănescu (1), Mihaela Lazăr (2), Emilia Lupulescu (2), Adriana Pistol (1)

1. Institutul Național de Sănătate Publică -Centrul Național de Supraveghere și Control al Bolilor Transmisibile
2. Institutul Național de Cercetare-Dezvoltare pentru Microbiologie și Imunologie „Cantacuzino”- Laboratorul Național de Referință pentru rujeolă și rubeolă

Introducere: În România, în perioada 2011-2013, prin sistemul de supraveghere s-au înregistrat 120 cazuri de rubeolă la gravide și 28 cazuri confirmate IRC cu SRC.

Obiective: Având în vedere ținta Organizației Mondiale a Sănătății de eliminare/eradicare a rujeolei, rubeolei și povara pe care o au cazurile de SRC, diagnosticul corect pentru o gravidă suspectă de rubeolă are o importanță majoră.

Metodă: Analiza descriptivă a cazurilor suspecte de rubeolă la gravide, în perioada ianuarie-septembrie 2014, ținând cont de simptomatologie, antecedente, context epidemiologic și de rezultatele investigațiilor de laborator efectuate conform metodologiei de supraveghere a rujeolei și rubeolei.

Rezultate: Pentru cele 8 suspiciuni de rubeolă la gravide s-a determinat nivelul anticorpilor Ig G, IgM rubeolă prin metoda Elisa și indicele de aviditate (IA) daca nivelul anticorpilor era pozitiv. În două cazuri valorile anticorpilor au fost pozitive cu IA echivoc, respectiv pozitiv; fiind necesară recoltarea celei de-a doua probe. A doua probă a fost refuzată într-un caz, iar pentru al doilea caz valorile au rămas pozitive fără creșteri semnificative,valoarea Ig M în dinamică înregistrînd o ușoară scădere. Ancheta epidemiologică a cazului arată antecedente de rubeolă, lipsa simptomatologiei de rubeolă, a vaccinării antirubeolice, și a contextului epidemiologic. Analiza datelor de supraveghere în 2014 arată lipsa circulației virusului rubeolic în județul de unde provine cazul.

Concluzii: Interpretarea rezultatelor de laborator, trebuie făcută ținându-se cont de antecedentele patologice si vaccinale ale pacientului precum și de contextul epidemiologic.Cel mai probabil creșterea IgM a fost fals pozitivă, astfel cel de-al doilea caz a fost infirmat, iar primul a fost clasificat ca probabil.

Cuvinte cheie: rubeola, gravidă, indice de aviditate, anticorpi, contect epidemiologic

CO6 Clinical and epidemiological importance of genotypic and phenotypic characteristic of influenza viruses identified in the Republic of Moldova

C. Spinu, V. Eder, P. Scoferta, Ig. Spinu, R. Cojocaru, A. Donos, L. Birca, V. Alexandrescu

National Center for Public Health, Children's Hospital for Infectious Diseases, Chisinau, Republic of Moldova; INCDMI „Cantacuzino", Bucharest, Romania

Influenza, ARI and SARI surveillance system includes investigations regarding phenotipic and genotypic characterization of influenza strains. During the period 2012-2014 National Influenza Center of Republic of Moldova together with National Influenza Center of Romania and National Institute of Medical Research, London have isolated in MDCK and MDCK-SIAT1 cell cultures and identified in HAI tests 45 influenza viruses strains from samples collected from patients with presumtive clinical diagnosis "ILI", "Acute Viral Respiratory Infection" and "Pneumoniae" confirmed by rRT-PCR, including 10 strains of A(H1N1)pdm, 24 strains - A(H3N2) and 11 strains of influenza B viruses. Analysed influenza strains were similar with reference influenza strains as A/California/07/2009 H1N1pdm, A/Texas/50/2012 H3N2, B/Florida/60/2008 - B/Victoria-lineage, and B/Massachusetts/02/2012 - B/Yamagata-lineage. The phylogenetic trees (Northern

Hemisphere) demonstrated that influenza viruses A(H1N1)pdm fall into genetic group 6C

with common substitution D97N in gene HA1, influenza viruses A(H3N2) into genetic group 3C.3

with common substitutions N145S, V223I in gene HA1, and D158N in gene HA2 – resulting in the

loss of a potential glycosylation site) and influenza B viruses that fall into two genetic groups: 2 (common

substitutions T121S, T75N, T181A, D196N in HA gene), and 3 (common substitutions S150I,

N165Y, G229D, D196N). It is important to mention that all isolates of influenza virus, in the neuraminidase inhibition assay were sensitive to oseltamivir and zanamivir and are similar to influenza virus strains included in the formula of influenza vaccine for 2014-2015 season recommended by the WHO. Obtained results show that the identification and evaluation of phenotypic and genotypic influenza viruses peculiarities are of major importance in the context of policy fairness of influenza vaccine use, optimizing treatment and prophylaxis management of influenza, epidemic prognosis and, in the same order, reducing the burden on the health system.

Cuvinte cheie: influenza viruses, gene, sequencing, vaccine, antiviral drugs, treatment, prophylaxis

CO7 Diferențierea liniilor genetice ale virusului gripal tip B din probe clinice prin metoda one – step real-time RT –PCR

Carmen Maria Cherciu (1), Gheorghe Necula (1), Maria Elena Mihai (1), Alina Elena Ivanciuc (1), Mihaela Lazar (1), Cristina Tecu (1), Daniela Pitigoi (1,2), Emilia Lupulescu (1)

1. Centrul Național de Gripă, INCDMI Cantacuzino, Bucuresti, Romania

2. Universitatea de Medicina si Farmacie Carol Davila, Bucuresti, Romania

Introducere: Virusurile gripale tip A și B reprezintă principala cauză a epidemiilor anuale în populația umană. Începând cu anii 1970, virusurile gripale tip B s-au diferențiat în două linii antigenice distincte denumite Yamagata și respectiv Victoria. Studiul nostru descrie validarea și implementarea metodei one-step real-time RT – PCR (rRT- PCR), folosită pentru a diferenția cele două linii genetice ale virusului gripal de tip B .

Materiale și metode: Validarea metodei rRT-PCR s-a realizat utilizând drept controale virusuri gripale de referință și un

control pozitiv cuantificat, folosind sonde specifice MGB (minor groove binder). Metoda a fost aplicată pe 102 probe clinice pozitive pentru virus gripal tip B.

Rezultate: Limita de detecție a fost de 7,95 copii ARN per reacție. Variabilitatea inter- și intra-analiză s-a dovedit a fi scăzută și comparabilă pentru ambele liniile Yamagata și Victoria. Nu s-a inregistrat cross-reactivitate cu subtipurile virusului gripal tip A, implicate în producerea infecțiilor la om. Diferențierea liniilor B prin metoda rRT-PCR s-a realizat pentru toate probele detectate anterior ca fiind pozitive pentru virus gripal tip B. Din total probelor clinice testate, 85 au fost B/Yamagata și 17 B/Victoria.

Concluzie: Diferențierea liniei genetice a virusului gripal tip B circulant în România prin metoda one-step real-time RT –PCR se va putea realiza în sezoanele următoare, completând testul clasic de hemaglutinoinhibare care necesită cultivarea si izolarea virusului. Această metodă poate fi avantajoasă pentru o selecție echilibrată a probelor în cazul co-circulării liniilor B Yamagata și Victoria, pentru caracterizarea antigenică și genetică.

Cuvinte cheie: virus gripal tip B, diferențierea liniilor genetice, One-Step Real-Time RT-PCR

CO8 Epidemia de hepatită virală acută cu virus hepatic A, localitatea Dragalina, județ Călărași, 2014

Camelia Truică

DSP Călărași

În anul 2014, în contextul creșterii morbidității prin HVA cu VHA la nivelul județului, în localitatea rurală Dragalina, localitate cu pondere importantă a populației rome (Rencensământ 2011, Dragalina-număr total locuitori - 8537, număr locuitori cu etnie declarată romă-940), HVA cu VHA evoluează epidemic (177 cazuri clasificate confirmat și probabil pâna la data de 20 octombrie 2014).

Toate cazurile confirmate până la data de 15 septembrie (începerea anului școlar 2014-2015) sunt domiciliate în același sector al localității (familiile aparțin etniei rome și au nivel socioeconomic precar) și a existat contact direct repetat între cazuri.

Majoritatea cazurilor de hepatită virală acută din localitatea Dragalina sunt înregistrate la copii, grupele de vârstă cele mai afectate fiind 5-9 ani și 10-14 ani.

Deși s-a intervenit și prin vaccinare cu vaccin hepatic A pediatric ,măsurile instituite în vederea limitării extinderii morbidității "nu au fost suficiente". Curba evoluției este tipică pentru "sursa propagată" (prin transmitere de la persoană la persoană).

Concluzii:

- focar de comunitate, cu creștere epidemică în a doua jumătate a lunii iulie, cu transmiterea infecției prin contact direct favorizat de condițiile necorespunzătoare de igienă din familiile afectate , cu evoluție dificil de influențat prin măsuri de sanitație și educație.

- evoluția morbidității prin infecție cu virus hepatic A în comunitățile cu nivel de sanitație și de educație scăzut nu poate fi influențată decât prin epuizarea masei receptive(prin trecerea prin infecție sau prin vaccinare profilactică împotriva infecției cu virus hepatic A) .

Cuvinte cheie: hepatită virală acută cu virus hepatic A, sursă propagată, masă receptivă, vaccin hepatic A pediatric, sanitație

CO9 Rolul actual al epidemiologului de spital, între necesitate și realitate

S.Rugina (1), Roxana Carmen Cernat (2), Irina Magdalena Dumitru (1)

1. Universitatea "Ovidius" Constanta, Facultatea de Medicina

2. Spitalul Clinic de Boli Infectioase Constanta

Infiintarea SPCIN-urilor si angajarea epidemiologilor de spital, cu atributii bine definite in procesul de prevenire si combatere a infectiilor nosocomiale, a reprezentat o abordare moderna si necesara in acelasi timp, ale carei rezultate s-au materializat in ultimii 5 ani in cunoasterea mai buna a morbiditatii prin aceste infectii, a imbunatatirii interventiei cu scaderea numarului de focare colective. Analiza responsabilitatilor prevazute in Ordinul 916/2006, raportate la ceea ce se intampla in practica actuala, arata insa ca exista tendinta de a se respecta doar acele atributii ce au un caracter descriptiv, birocratic, si mai putin acelea care implica responsabilitate si atitudine. Criza financiara care a afectat si spitalele a impus anumite restrictii, dar exista domenii,la care acestea nu se pot aplica –aprovizionarea cu materiale de curatenie, dezinfectie, echipamente de protectie pentru personal, etc. toate menite a impiedica diseminarea infectiei. Epidemiologul de spital..."raspunde pentru planificarea si solicitarea aprovizionarii tehnico-materiale necesare activitatilor planificate, respectiv pentru situatii de urgenta..." Epidemiologul SPCIN, este intr-adevar ajutorul cel mai important al managerului, doar in conditiile in care isi respecta cu constiinciozitate si mai ales demnitate, statutul.

Cuvinte cheie: infectii, nosocomiale, medic, epidemiolog, SPCIN

CO10 Pseudomonas aeruginosa si Acinetobacter baumannii izolate la INBI "Prof. Dr. Matei Bals" – Pattern-uri de rezistența multiplă

Olga Michaela Dorobat, Alexandru Rafila
INBI "Prof. Dr. Matei Bals"

Obiectiv: Stabilirea patternului de rezistenta la antibiotice a 2 specii implicate in infectii la pacienti spitalizati.

Material si metode: S-a realizat izolarea, iar ulterior identificarea si testarea rezistentei la antibiotice (break-points) utilizand sistemele automate MicroScan si Vitek2C. Au fost testate 707 tulpini de P.aeruginosa si 355 de A. baumannii, in intervalul 01.01.2009-31.12.2013.

Algoritmul de interpretare a susceptibilitatii la antibiotice aplicat a fost cel recomandat de grupul de experti ECDC/CDC in anul 2011, care incadreaza bacteriile rezistente din 5 genuri diferite in MDR (rezistenta multipla), XDR (rezistenta extinsa) si PDR (rezistenta totala), conform unei terminologii standardizate (tulpinile MDR includ si cele XDR, respectiv PDR).

Rezultate: La Ps. aeruginosa s-a inregistrat un procent anual intre 51,3-60% de tulpini MDR, 13,9-25,7% tulpini XDR, iar in anul 2013 s-a izolat 1 tulpina PDR (0,5%).

La A. baumannii s-a inregistrat un procent anual intre 80,6-98,2% de tulpini MDR, tulpini 35,1-66,2% XDR, iar in anul 2011 s-a izolat 1 tulpina PDR (1,8%).

Concluzii: Rezistenta multipla apare la majoritatea tulpinilor de Ps. aeruginosa si A. baumannii izolate din diferite tipuri de infectii, iar cea extinsa este ingrijorator de mare, mai ales la A. baumannii (pana la doua treimi din tulpinile izolate).

CO11 Analiza infecției cu Clostridium Difficile în unele din Spitalele din Județul Galați în perioada ianuarie-august 2014

Mihaela Debita (1), Emil Popa (2), Miruna Draganescu (1), Nicolae Bacalbasa (1)

1. Facultatea de Medicina si Farmacie, Universitatea Dunarea de Jos Galati
3. Spitalul De Pneumoftiziologie Galați

Introducere: Clostridium Difficile(CD)prin particularitatile sale de infectie comunitara si infectie nosocomiala poate determina una din importantele boli infectioase cu impact atat asupra infecțiilor de spital cat și asupra individului ca pacient. Analiza infecțiilor cu CD înregistrate în unele din Spitalele judetului Galați demonstrează că factorii de risc si caracteristicile sale principale raman aceleasi.

Obiective:

1.Aspecte comparative ale morbidității infecției cu CD.

2.Factorii de risc asociati infecției cu CD

Metoda: Studiu statistic retrospectiv.

Rezultate: Au fost analizate cazurile de infectii cu CD înregistrate în perioada ianuarie-august 2014, în 3 din spitalele judetului Galati, trendul ascendent al morbiditatii fiind caracteristic.

Cazurile analizate au primit mono -triantibioterapie, frecvente fiind Cefalosporine, Fluorochinolone, aproximativ 50% din pacienți fiind plurispitalizati si cu comorbiditati.

Concluzii: Elaborarea unui Program National de Supraveghere si Control al ICD si rolul important al epidemiologului de spital în implementarea acestuia au condus la interesul pentru diagnostic si o mai buna depistare si tratament.

Cuvinte cheie: infectii nosomiale, antibiotic, reinternari multiple CD

CO12 Susceptibilitatea scăzută față de glicopeptide a tulpinilor de Staphylococcus aureus meticilino-rezistente: aspecte diagnostice și semnificație

Vas Krisztina Eszter, Cordos Bogdan, Török Árpád, Vancea Szende, Székely Edit

1. UMF Tg. Mures
2. Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Tg. Mures

Identificarea tulpinilor de Staphylococcus aureus cu heterorezistență față de glicopeptide (hGISA) reprezintă o provocare pentru laboratorul clinic de bacteriologie. Totuși, semnificația in vivo a acestui fenotip de rezistență a fost puțin studiată până acum.

S-a analizat o colecție de 122 de tulpini MRSA în privința fenotipului heterorezistent față de glicopeptide prin metoda screening macro E-test și confirmare prin analiză populațională. Astfel s-au identificat 2 tulpini hGISA. Pentru studiul semnificației acestora s-a folosit un model experimental de endocardită infecțioasă la iepuri. S-a urmărit reducerea numărului de germeni din vegetație în urma tratamentului cu teicoplanin comparativ cu un lot martor netratat.

S-au efectuat experimente folosind tulpini de MRSA cu valori de CMI ale teicoplaninei identice (1ug/ml): cu sensibilitate

păstrată la teicoplanin (GSSA), respectiv hGISA. În cazul experimentelor folosind tulpini hGISA reducerea numărului de germeni a fost de -0.04±0.8 log10 CFU/g față de o reducere de 2.34±1.65 log10 CFU/g înregistrat în cazul tulpinilor GSSA.

Deși confirmarea fenotipului hGISA întâmpină dificultăți în cadrul diagnosticului de rutină, identificarea heterorezistenței pare să fie totuși o necesitate dictată de efectul antibacterian inferior obținut în cazul infecțiilor cauzate de aceste tulpini, comparativ cu infecțiile induse de tulpini sensibile.

Acest studiu a fost finanțat printr-un un grant de cercetare intern al Universității de Medicină și Farmacie Tg. Mures nr. 11/30.01.2013.

Cuvinte cheie; endocardită infecțioasa, hGISA, macroEtest, analiza populationala, model experimental

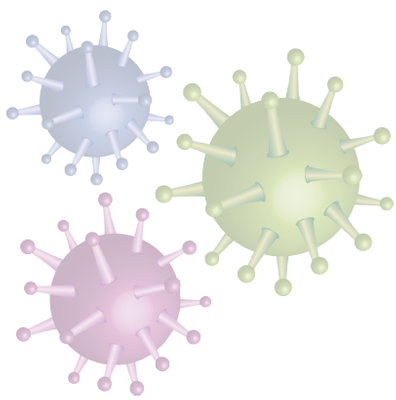
CO13 Patogeni ESKAPE evoluția rezistenței la antibiotice 2010-2014

M.Flonta (1), A. Almaș (1), V.Năstase (1), Cătălin Hăpăianu (1), M. Lupșe (2)

1. Spitalul Clinic de Boli Infectioase Cluj-Napoca
2. Universitatea de Medicină și Farmacie Iuliu Hațieganu Cluj-Napoca

Patogenii ESKAPE sunt responsabili pentru un număr important de infecții nozocomiale iar rezistența lor față de antibiotice ridică multe probleme pentru terapie, având capacitatea de a «scăpa» de terapiile antibiotice obișnuite. Ratele de rezistență variază geografic. Obiectiv: Caracterizarea rezistenței la antibiotice pentru patogenii ESKAPE în scopul punerii în evidență a antibioticelor utile ca primă intenție în infecții severe. Material și metodă: Am analizat retrospectiv antibiogramele efectuate în laboratorul SCBI Cluj –Napoca în perioada 2010-2014 pentru un număr de 1120 tulpini E. faecalis, 385 E. faecium, 719 S. aureus, 1245 K. pneumoniae, 430 A. baumanii, 735 P. aeruginosa și 183 E. cloacae, Rezultate: Tulpinile analizate au fost izolate din urină, sânge, plăgi, aspirat traheal, lavaj-bronhoalveolar, spută, catetere, drenuri, lichid pleural, alte lichide de puncție. În cazul tulpinilor de enterococi alături de o importantă rezistență la toate antibioticele uzuale testate, se evidențiază apariția rezistenței la vancomicină și teicoplanină. Pentru tulpinile de stafilococi rezistența la meticilină a ajuns de la 30% în 2010 la 50% în 2014. Pentru tulpinile de K. pneumoniae avem în jur de 70% ESBL, iar începând cu anul 2011 au apărut tulpini cu rezistență la carbapenemi prin producerea de carbapenemze. Pentru tulpinile de P. aeruginosa se remarcă o reducere a rezistenței la antibiotice pentru majoritatea antibioticelor, dar și apariția tulpinilor producătoare de carbapenemaze.Tulpinile de A. baumanii prezintă rezistență importantă la antibioticele testate, colistinul și tobramicina au o acțiune bună. Pentru tulpinile de E. cloacae în anul 2014 rezistența la carbapenemi a depășit 40%. Concluzii: Rezistența la antibiotice pentru patogenii ESKAPE este importantă în arealul nostru. Cunoașterea profilelor de rezistență la antibiotice este esențială în alegerea terapiei de primă intenție.

Cuvinte cheie: ESKAPE, rezistenta, carbapenemaze



CO14 Factorii de risc pentru portajul intestinal de Enterobacteriaceae producătoare de beta-lactamaze cu spectru extins (ESBL) la pacienții spitalizati

M. Lupse (1), M. Flonta (2)

1. Universitatea de Medicină și Farmacie Iuliu Hațieganu Cluj-Napoca
2. Spitalul Clinic de Boli Infectioase Cluj-Napoca

Obiectiv: Portajul intestinal de Enterobacteriaceae producatoare de ESBL (EP ESBL) este un rezervor pentru infecția invazivă și pentru raspandirea genelor de rezistenta. Portajul intestinal poate fi un factor premergator infectiei. Scopul studiului este de a stabili factorii de risc pentru portajul intestinal de EP ESBL la pacientii internati in sectii de boli infecțioase și gastroenterologie.

Material si metoda: Un studiu prospectiv realizat între 01 august și 31 octombrie 2009 incluzand pacienti adulti internati pentru mai mult de o săptămână cu boli infectioase sau gastrointestinale, altele decat boala diareica. Pacientii internati in sectia de gastroenterologie nu au primit tratament antibiotic. Pacienții au fost testati pentru portajul de EP ESBL la internare si la externare (coprocultura). Coprocultura s-a facut pe mediu cromogenic selectiv Chrom ID ESBL Biomerieux. Rezultatele au fost confirmate cu Vitek2Compact. Au fost evaluati ca si factori de risc: varsta, sexul, durata spitalizarii, spitalizarea in sectia de gastroenterologie, spitalizarea in sectia de boli infectioase, tipul antibioticului utilizat, durata tratamentului antibiotic, prezenta dispozitivelor. S-a efectuat analiza univariata și multivariata.

Rezultate: Au fost evaluati 153 de pacienți (71 barbati, varsta medie 53.8 ani), din care 129 pacienți au fost din sectia de boli infecțioase. S-au izolat 66 EP ESBL de la 9 pacienti din sectia medicala si 55 pacienti din sectia de boli infectioase (rata portajului 37.5% vs 42.63%). EP ESBL au inclus: E. coli (39), Klebsiella spp. (21), Proteus spp. (2), Serratia spp. (2). Durata tratamentului antibiotic a fost in medie de 8.24 zile (intre 0 si 21 zile). Variabilele asociate cu portajul de EP ESBL au fost: varsta peste 45 ani ($p<0.01$), durata spitalizarii peste 14 zile ($p = 0,03$), durata tratamentului antibiotic peste 14 zile ($p = 0.02$), tratamentul cu ceftriaxona ($p <0.01$), sondajul urinar ($p = 0.04$). In analiza multivariata, numai varsta peste 45 ani ($p<0.01$), durata spitalizarii peste 14 zile ($p <0.01$) și utilizarea sondei urinare ($p = 0,03$) au fost asociate independent cu portajul de EP ESBL.

Concluzii: Rata de portaj post spitalizare și tratament antibiotic de EP ESBL este mare în sectiile de boli infectioase si medicina interna. Varsta, durata spitalizarii și utilizarea de sonde urinare sunt factori de risc importanți pentru portajul intestinal de EP ESBL.

CO15 Genotipurile M.tuberculosis predominante la pacienții cu tuberculoază rezistentă

Ecaterina Noroc, Larisa Carchilan, Nelly Ciobanu, Sveta Verejan, Nadea Mecicari, S.Eftodii, V.Crudu
Institutul Ftiziopneumologie

Actualitate. M.tuberculosis genotipul Beijing este asociată cu rezistența la medicamente, în special multidrogrezistența. Cu toate acestea, alte genotipuri de M.tuberculosis de asemenea par să fie asociate în mod semnificativ cu cazuri de tuberculoză (TB) multidrogrezistentă (MDR) și în special tuberculoza cu rezistență extinsă (TBXDR).

Scopul studiului a fost de a determina diversitatea genetică a tulpinilor M.tuberculosis la pacienții cu TB și TBMDR din R. Moldova și concordanța lor cu spectrul de sensibilitate către medicamentele specifice, utilizate la moment în tratamentul acestei maladii.

Metode. Au fost studiate 222 tulpini M.tuberculosis izolate într-o perioadă de patru ani (2009-2012), dintre care 74

tulpini au fost sensibile la toate preparatele de prima linie si 148 probe au prezentat rezistență la minim INH&RIF (TBMDR). Pentru genotipare au fost utilizate următoarele metode: polimorfismul lungimii fragmentelor de restricție IS6110-RFLP, spoligotipare și MIRU-VNTR.

Rezultate. În rezultatul genotipării a 74 de tulpini M.tuberculosis sensibile la preparatele de linia 1, sa constatat că genotipul predominant a fost Beijing - 29,7% (n = 22). Alte genotipuri au fost distribuite corespunzător: LAM - 17,6% (n = 13), H4/Ural - 16,2% (n = 12), Haarlem(H1)-9,5% (n = 7), T1/T3 - 6,8% (n = 5), X -1.4% (n = 1) și Cameroon - 1,4% (n = 1). 13(17,6%) tulpini nu au fost identificate in sistemul UPGMA (Unweighted Pair Group Method with Arithmatic Mean) și au fost denumite "Moldova-like-H37Rv" sau "non-determinate". Rezultatele genotipării a 148 tulpini M.tuberculosis izolate de la pacienții cu tuberculoza rezistenta, au demonstrat că genotipurile Beijing și H4/Ural sunt predominante printre cazurile cu TBMDR - genotipul Beijing a fost depistat în 43,2% (n = 64) cazuri, H4/Ural – în 50,7%, (n = 75). Alte genotipuri depistate la pacienții cu TBMDR au fost: LAM - 1,4%, (n = 2), X - 0,7% (n = 1) și " Moldova-like-H37Rv" - 4,1% (n = 6). La 61 pacienți cu tuberculoza cu rezistenta extensiva (XDRTB), genotipul Beijing a constituit 57.4,0% (n=35) cazuri și genotipul H4/Ural 41% (n=25) cazuri.

Concluzie. Genotipul Beijing a constituit 30% din tulpinile M.tuberculosis sensibile la preparatele de linia 1, izolate si testate in perioada a.2009-2012 in R. Moldova. La pacienții cu TBMDR tulpinile M.tuberculosis izolate au fost predominant genotipurile Beijing (43%) și H4/Ural (51%) și semnificativ au fost asociate cu TBXDR.

Cuvinte cheie: Mycobacterium tuberculosis, Genotipare, Rezistenta la medicamente, Genotip Beijing, Genotip H4/Ural

CO16 Problematica infecțiilor nosocomiale la pacienți psihici cronici

Delia Mihaela Rasnoveanu

Spitalul de Psihiatrie "Sf.Pantelimon" Braila, Facultatea de Medicina și Farmacie Galați

Pacientii cu boli psihice cronice sunt internati intr-o sectie cu 140 paturi a Spitalului de Psihiatrie "Sf. Pantelimon" Braila pentru perioade lungi de timp (ani de zile sau chiar toata viata). In aceste conditii, ei pot sa dezvolte infectii nosocomiale datorita numerosilor factori de risc. Varstele sunt cuprinse intre 21 si 82 ani, iar perioada de spitalizare variaza de la 8 luni la 45 ani. Studiind documentele si protocoale medicale, dar si prin observare directa, am constatat ca afectiunile asociate sunt mai rare decat m-am asteptat. Infectiile prezente de-a lungul internarii au fost de tip respirator (tract superior si inferior), digestiv (enterocolite sau rare parazitoze), cutanat (mai ales celulite post-traumatice sau escare suprainfectate), rare infectii urinare. Declararea lor ca infectii nosocomiale este insa ingreunata de definitiile din legislatie, care implica simptome pe care ar trebui sa le declare pacientul, iar pacientii de aici nu pot declara ceva coerent. Pragul de durere fiind fie exacerbat, fie mult diminuat, acuzele lor trebuie privite cu suspiciunea limitei de discernamant. Tratamentul medicamentos, regimul alimentar, metodele folosite la curatenie si dezinfectie trebuie adaptate la profilul pacientilor si nu pot fi respectate intotdeauna.

In concluzie, legislatia sanitara privind aceasta categorie de pacienti trebuie regandita de o comisie multidisciplinara care sa includa medici epidemiologi, infectionisti, psihiatri, pentru a crea noi standarde/protocoale de lucru care sa permita o mai buna supraveghere a infectiilor nosocomiale in acest tip de spital.

Cuvinte cheie: factori de risc, infectii nosocomiale, boli psihice cronice, protocoale, legislatie

CO17 Particularități epidemiologice în înfecțiile nosocomiale de profil ortopedie și traumatologie

Viorel Prisacari, Iana Baranețchi
Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie Nicolae Testemițanu, Chișinău

În rezultatul unui studiu transversal retrospectiv de diagnosticare activă a infecțiilor nosocomiale septicopurulente în spitalul de profil Ortopedie și Traumatologie sa constatat că din 3011 pacienți internați pe parcursul unui an (2011), 15,64% din ei au suportat complicații septico-purulente, ce constituie 156 cazuri la 1000 pacienți. Totodată, incidența printre pacienții cu tratament conservativ constituie 2,93%, iar printre pacienții cu tratament chirurgical - 19,85%. Incidența este mai înaltă printre bărbați (18,3%), în comparație cu cea la femei (14,8%). În funcție de tipul operației incidența prin complicații postoperatorii este sporită în rahisinteză (63,04%), osteotomie (49,99%), antroplastie (43,84%) și osteosinteză (24,67%), și este în funcție directă de durata și numărul intervențiilor chirurgicale, durata aflării în sala de reanimare și terapie intensivă, frecvența pansamentelor, vârsta pacientului.

Cuvinte cheie: infecții septico-purulente nosocomiale, particularități epidemiologice, staționare de ortopedie și traumatologie

CO18 Campania Organizației Mondiale a Sănătății “Clean hands save lives” la Spitalul Clinic Județean de Urgență Timișoara

Licker Monica 1,2, Horhat Florin 1,3, Danciu Sabrina 4, Csiki Kersztin 4, Gilinger Stefan 4, Cut Talida 4 , Cosnita Andrei 4, Hogea Elena 1,2, Moldovan Roxana 1,2

1: UMF”Victor Babeș “din Timișoara
2: Institutul Regional de Sănătate Publică Timișoara
3: Spitalul Clinic Județean de Urgență Timișoara
4 : Student UMF”Victor Babeș “din Timișoara

Introducere: Igiena corectă a măinilor reprezintă cea mai simplă metodă care poate contribui la reducerea transmiterii germenilor nosocomiali. Metoda este însă greu de implementat din cauza reticenței personalului medical la nivel global. Organizația Mondială a Sănătății (OMS) a implementat o serie de măsuri cu rolul de a înbunatății standardele și practicile privind igiena mâinilor, precum și implementarea lor în toate unitățile medicale. Lucrarea de față face parte din proiectul OMS “Clean hands save lives” și a constat într-un studiu al germenilor multirezistenți (MDRO) izolați din uro și hemoculturi în cursul unei saptamani din aprilie 2014, în secția de Terapie intensivă din cadrul Spitalului Clinic Județean de Urgență Timișoara (SCJUT), cu evaluarea rezistenței la chimioterapicele antiinfecțioase.

Material și metodă: Hemoculturile au fost prelucrate cu ajutorul sistemului BACTEC BD, iar urinile au fost însămanțate pe geloza-sânge, mediu chromatic Sanimed și MacConkey, cu identificare pe Vitek 2 Compact (bioMerieux).

Rezultate: În cursul anului 2013 au fost efectuate un număr de 3500 hemoculturi și 12500 uroculturi (cu 89 hemoculturi și 245 uroculturi /săptămână). În perioada luata in studiu din 2014, au fost indentificate 8 tulpini de S. aureus din urini, din care o singură tulpină de S.aureus meticilino-rezistent (MRSA). În hemoculturi s-au identificat 12 tulpini S. aureus, din care 8 au fost MRSA. Alte 9 tupini de Enterococcus au fost izolate din urini și 2 din hemoculturi, dar niciuna nu a fost rezistentă la vancomicină (VRE). În ceea ce privește Bacilii Gram negativi, au fost identificate 123 tulpini de Enterobacteriaceae din urini, din care 8 tulpini de Klebsiella spp. secretoare de beta lactamaze cu spectru extins (BLSE) și 8 tulpini producătoare de Carbapenemaze, precum și 7 tupini de Acinetobacter spp. din care 5 tulpini MDRO. De asemenea, 5 hemoculturi au fost pozitive cu identificare de fungi. Concluzii: Studiul a avut rolul de a conștientiza personalul medical asupra importanței igienei mâinilor în reducerea

rezistenței la chimioterapicele antinfecțioase. În acest scop, în jurul datei de 5 mai 2014, s-au realizat postere cu "5 pași în igiena măinilor" și cu rezultatele prezentului studiu, care au fost plasate în toate departamentele din cadrul SCJUT.

Cuvinte cheie: MRSA, BLSE, MDR, OMS, igiena mâinilor

CO19 Fierul – interfață între imunitatea nutrițională, patogenitate și rezistența bacteriană la antibiotice

Emilia Ruxandra Garlau(1), Irina Codita(1,2)

1. INCDMI Cantacuzino
2. UMF Carol Davila

Fierul este un micronutrient vital pentru toate celulele vii, cu rare exceptii adaptative.
Daca din punct de vedere al gazdei fierul este strict necesar in procese esentiale cum sunt functionarea unor enzime, transportul oxigenului, activitatea unor radicali cu actiune antimicrobiana etc., microorganismele utilizeaza acest micronutrient pentru derularea si reglarea proceselor vitale și exprimarea unor factori de patogenitate.
Microorganismele si gazda se afla intr-o competitie permanenta pentru asigurarea rezervelor de fier.
Gazda umana poseda mecanisme complexe de reglare a homeostaziei fierului, care actioneaza coordonat asupra absorbtiei, reciclarii si mobilizarii rezervelor de fier. Aceste mecanisme pot actiona la nivel local, asa cum este cazul factorului inductibil prin hipoxie si a proteinelor reglatoare care intervin in absorptia fierului, sau sistemic, asa cum este cazul hepcidinei, a carei sinteza este la randul ei reglata prin activitatea coordonata a unei serii de proteine. Acestea utilizeaza diferite cai de semnalizare, la nivel central sau periferic, cum ar fi in cazul inflamatiei. Neutrofilele activate elibereaza molecule capabile sa contracareze modalitatile de captare a fierului utilizate de bacterii, in principal sideroforii.

Cele mai cunoscute strategii dezvoltate de bacterii pentru captarea fierului sunt secreția de siderofori și sinteza unor receptori care pot lega direct complexele fier-proteina transportatoare. Microorganismele pot utiliza de asemenea mecanisme suplimentare, cum sunt confiscarea moleculelor sintetizate de granulocitele activate pentru blocarea sideroforilor, precum si elaborarea unor toxine, in conditiile depletiei de fier, pentru a beneficia de rezervele eliberate prin distrugerea hematiilor.

Anumite bacterii pot utiliza de asemenea sideroforii ca pe "un cal troian", in competitia cu alte bacterii, acestia indeplinind rolul de vehicul pentru molecule naturale cu activitate antimicrobiana, ca de exemplu bacteriocinele.

Cercetari recente au avut ca scop identificarea unor molecule de chelatori care sa poata fi utilizati pentru introducerea in celulele bacteriilor rezistente a unor antibiotice fata de care acestea poseda mecanisme de rezistenta bazate pe scaderea permeabilitatii sau eliminarea prin pompe de eflux.

Cuvinte cheie: fier, siderofor, hepcidin, infectie, imunitate

CO20 Rezistența la antibiotice a principalelor specii bacteriene implicate în infecții invazive – România 2013

Gabriel Adrian Popescu (1.2), Roxana Serban (3), Ionel Iosif (3), Irina Codita (4), Olga Dorobat (2), Daniela Talapan (2), Mariana Buzea (5), Edit Szekely (6, 7), Olivia Dorneanu (8), Karina Bota (9), Manuela Nica (1, 10), Marina Indreas (11), Mirela Flonta (12), Raluca Papagheorghe (13), Irina Nistor (14), Carmen Panzaru (15), Pandrea Stanca (16), Dana

Faraian (17), Mihaela Fochi (18), Anda Baicus (19), Adriana Pistol (3), Alexandru Rafila (1.2)

1. UMF „Carol Davila”, București, România
2. Institutul Național de Boli Infecțioase „Matei Balș” București, România
3. Institutul Național de Sănătate Publică, România
4. Institutul Național de Microbiologie „Ioan Cantacuzino”, București, România
5. Spitalul Elias, București, România
6. Spitalul de urgență Târgu Mureș, România
7. UMF Târgu Mureș, România
8. Spitalul de Boli Infecțioase „Sf Parascheva” Iași, România
9. Spitalul de Boli Infecțioase și Pneumologie „Victor Babeș”, Timișoara, România
10. Spitalul de Boli Infecțioase „Victor Babeș”, Bucuresti, România
11. Spitalul Județean de Urgență Bacău, România
12. Spitalul de Boli Infecțioase, Cluj, România
13. Spitalul Colțea, Bucuresti, România
14. Spitalul „Grigore Alexandrescu” Bucuresti, România
15. Institutul de Boli Cardiovasculare Iași, România
16. Institutul „Octavian Fodor” Cluj, România
17. Spitalul Județean de Urgență Cluj, România
18. Spitalul Județean de Urgență Iași, România
19. Spitalul Universitar de Urgență, București, România

Rezistența bacteriană la antibiotice este o amenințare severă la adresa sănătății publice întrucât a determinat ca multe infecții să fie mai greu sau aproape imposibil de tratat. Orice strategie dedicată controlului acestui fenomen trebuie să includă o supraveghere permanentă a evoluției nivelurilor de rezistență pentru bacteriile cel mai frecvent implicate în patologia umană.

Obiectiv: Analiza nivelurilor de rezistență la antibiotice pentru principalele bacterii patogene izolate din infecții invazive în România.

Metodologie: În anul 2013, datele de rezistență bacteriană a fost colectate în 17 spitale din România (1336 tulpini). Nivelele de rezistență au fost analizate atât național cât regional și apoi comparate cu datele din anul 2012.

Rezultate: Rezistența Enterococcus faecalis la ampicilină a rămas minimă (7,1%); în 2013 în schimb au fost identificate pentru prima dată tulpini de enterococ rezistente la vancomicină (11% pentru E faecium) și cu sensibilitate diminuată la linezolid (8,2% pentru E faecalis). Rezistența la macrolide a S pneumoniae (38,1%) face inutilizabile aceste antibiotice în terapia inițială a infecțiilor invazive în care ar putea fi implicat acest germene; a scăzut de asemenea și nivelul sensibilității la ceftriaxonă, 81,8%. Procentul de tulpini MRSA a fost de 63,7% față de 53,5% în anul 2012, p=0,02 iar rezistența S aureus la ciprofloxacină a fost de 36,2% față de 26,4% în anul 2012, p=0,01. Rezistența Escherichia coli nu s+a modificat semnificativ față de anul precedent, cu excepția aminoglicozidelor, față de care a scăzut de la 25,4% în anul 2012 la 16,9%, p=0,02; nu au fost descrise tulpini rezistente la carbapeneme. Pentru Klebsiella pneumoniae s-a înregistrat creșterea rapidă a rezistenței la carbapeneme (de la 0% în 2011 la 15% în 2012 și 22,4% în 2013), iar 44,4% dintre tulpini au fost rezistente la minim trei clase diferite de antibiotice (MDR). Rezistența la carbapeneme a fost la niveluri ridicate pentru nonfermentativi: Pseudomonas aeruginosa (63,6%) și Acinetobacter baumanii (85%); rezistența Ps aeruginosa la ceftazidim a fost 50,7%, mai redusă decât cea la carbapeneme, aproape de pragul semnificației statistice, p= 0,055. Doar colistinul și-a păstrat eficiența împotriva BGN nonfermentativi, dar au fost deja comunicate tulpini rezistente față de acesta (o tulpină de P aeruginosa și două tulpini de Acinetobacter baumanii). Analiza regională a indicat foarte puține diferențe semnificative: rezistență mai mare a S. aureus în Transilvania și Banat față de București și Moldova (pentru ciprofloxacină și rifampicină) și K. pneumoniae (cefalosporine de generația a 3-a, ciprofloxacină și gentamicină); E. coli a fost mai puțin rezistent la chinolone în Moldova față de celelalte regiuni.

Concluzie: Datele prezentate confirmă o continuare a tendinței de creștere a nivelurilor de rezistență la antibiotice pentru

majoritatea bacteriilor studiate; această evoluție este determinată de cantitatea importantă de antibiotice folosite în România și de insuficiența măsurilor de control al infecțiilor în diverse spitale. Este necesară o rapidă adoptare a unui program național și trecerea sa în practică pentru a putea limita progresia acestui fenomen.

CO21 STAPH WOUND INFECTIONS AND METHICILLIN RESISTANT STAPHYLOCOCCUS AUREUS

Greta Balan, Olga Burduniuc, Nicolae Puscas, Constantin Rimis

1. Universitatea de Medicină și Farmacie "Victor Babeș" din Timișoara
2. Institutul Regional de Sănătate Publică Timișoara

State University of Medicine and Pharmacy "Nicolae Testemițanu"; National Center of Public Health, Chisinau, Republic of Moldova

Antibiotic-resistant bacteria represent an increasing concern in wound infections. Wound colonization with these organisms normally results in aggressive management of the wound complicated by a greatly limited choice of therapeutic antibiotics. Clinicians often prescribe antimicrobials for outpatient wound infections before culture results are known.The confined population and the widespread use of antibiotics have led to the development of antibiotic-resistant strains of S. aureus. Staphylococcus aureus is an important pathogen that leads to serious infections in the community and in hospitals. Methicillin – resistant Staphylococcus aureus (MRSA) is a major cause of outpatient wound infections, especially in the era of community-associated MRSA. Infections caused by MRSA are frequently resistant to a wide variety of antibiotics and are associated with significantly higher rates of complications and death (morbidity and mortality), higher health care costs, and longer hospital stays than infections caused by methicillin susceptible S. aureus.The purpose of this study was to analyse the frequency of Methicillin-resistant Staphylococcus aureus (MRSA) and to examine antimicrobial susceptibility of MRSA isolates and was carried in Municipal Hospital "St. Michael the Archangel ". Wound swabs were examined from January 2010 to August 2014. Antimicrobial susceptibility testing was performed by Kirby-Bauer disc-diffusion method as per NCCLS guidelines. A total of 1664 wound swabs were examined: 452 (27,2%) swabs were sterile and 1212 (72,8%) were positive. Staphylococcus aureus was isolated in 625 (51,6%) swabs and it was the most common cause of wound infections. MRSA was isolated from 58,3% samples during 2010-2013. Wound infections caused by MRSA dominated in the department of septic surgery. Our results show decreasing of MRSA infection in the surgical wards. These results appear to be maintained with strategies for preventing nosocomial infection: permanent education, strong application of protocols and urging the implementation of strict infection control policy. A significant percentage of MRSA from the hospital, mainly from surgical units, suggests a high number of nosocomial infections in these units. MRSA is the main type of Staphylococcus aureus isolated from wound infections, that urges important measures for control. Since MRSA prevalence was high, regular surveillance of MRSA and nosocomial infections should be followed.

Cuvinte cheie: Methicillin-resistant Staphylococcus aureus, wound infections

CO22 Characterization and antimicrobial rezistance of Salmonella Serotypes isolated from humans

O.Burduniuc, R. Cojocaru, G. Balan, C. Rimiș, S.Gheorghita.

National Center for Public Health, State University of Medicine and Pharmacy „Nicolae Testemitanu", Republic of Moldova

Salmonelosis is one of the most common intestinal infection and during last 4 years was registered increasing trend of

disease as part of outbreaks and solitary cases.

Aim: identification of the diversity of salmonella serovars and antimicrobial profiles of the isolated strains.

Materials and methods. During the period from May 2011 to September 2014 microbiology lab from the National Center for Public Health were isolated 1259 Salmonella spp. strains from human stools. The serovars of Salmonella were identified by using various biochemical, serological techniques. Moreover, have been studied the antibiotic susceptibility pattern of Salmonella species that circulate in our country.

Results: The most common isolated serovar were Salmonella Enteritidis 773 (61.4%), Salmonella Typhimurium 304 (24.1%), Salmonella Bovismorbificans 21 (1.7%), Salmonella Infantis 10 (0.8%) Salmonella Newport 9 (0.7%).There were isolate also other serovars of Salmonella, for example, Salmonella Rissen, Salmonella Derby, Salmonella Kottbus, Salmonella Hadar, Salmonella Stanley, Salmonella Agona, Salmonella Anatum, Salmonella Sandiego etc. Among the tested antibiotics, Salmonella strains showed a constant sensitivity to cefepime (96.7%), ampicillin (94.4%), gentamicin (93.5%), tetracycline(92.7%), cefamandole (88.7%). In terms of antibiotic resistance, the highest percentage of resistance were for carbepeneme (meropenem 53.3%), fluorquinolone (ciprofloxacin 53.7%); third-generation cephalosporins (cefotaxime 34.1%, ceftazidime 15.7%).

Conclusions: The predominant serovariants of Salmonella were Salmonella Enteridids (61%) and Salmonella Typhimurium (24%). The detection of some resistant salmonela strains, for example, carbepeneme, fluorquinolone, third generation cephalosporins, highlights the importance of monitoring in order to detect new trends of antimicrobial resistance in Republic of Moldova.

Cuvinte cheie: Serological characterization, Salmonella, antimicrobial resistance

CO23 Caracteristici ale infectiei cu Clostridium difficile in spitalele din Romania 2013-2014

Gabriel Popescu (1), Roxana Șerban (2), Adriana Pistol (2), Andreea Niculcea (4), Andreea Preda (4), Daniela Lemeni (3), Ioana Macovei (3), Daniela Tălăpan (1), Dragoș Florea (1), Alexandru Rafila (1)

1. INBI Matei Bals București
2. INSP București
3. INCDMI Cantacuzino
4. UMF Carol Davila

Infecția cu Clostridium difficile (ICD) reprezintă o problemă în spitalele din Romania, problemă care s-a conturat inca din 2011, ca urmare a incidenței și severității acesteia.

Obiective: descrierea factorilor de risc și a caracteristicilor clinice ale cazurilor ICD, precum și caracterizarea tulpinilor de Clostridium difficile.

Metode: Au fost colectate date pentru toate cele 398 cazuri ICD confirmate sau probabile înregistrate în perioada 15 noiembrie 2013 - 28 februarie 2014. Studiul s-a desfasurat în 11 de spitale: 5 din București, 2 din Cluj, și câte unul din Iași, Timișoara, Târgu Mureș și Brașov. Ribotiparea PCR a fost efectuată la Institutul Cantacuzino, iar E-test (pentru moxifloxacină și metronidazol) și identificarea genei secretorii de toxină (PCR) WRE la Institutul Matei Balș.

Rezultate. Vârsta medie a pacienților a fost de 63,4 ani (interval 1-94ani), raportul între sexe F: M = 1,08: 1. 40 cazuri CD au fost dobândite în comunitate (12,5%). 12 din 13 de tulpini testate de la acești pacienți au fost ribotipul 027 și / sau pozitive pentru toxina binară. ICD post-antibiotic a fost documentat în 346 din cele 385 cazuri analizabile, 89,9% CI95% (86,5% -92.5%); 53,6% dintre cazurile care au primit antibiotice, au primit antibiotice aparținând de cel puțin două grupe de antibiotice diferite.Antibioticele cele mai utilizate au fost cefalosporinele și chinolonele. În 13,1% din cazuri cu istoric cunoscut, episodul ICD a fost unul recurent CI95% (10,1% -17%); toxina binară a fost regăsită în toate cele șase tulpinile testate de ICD recurente. Un număr de 45 de episoade au fost considerate severe ICD (25 de decese,

7 în terapie intensivă, 6 colectomii), reprezentând 12,1% din episoadele ICD cu etiologie confirmatată CI95% (9,2% -15.8%). Din 155 tulpini testate, 122 aparțin ribotipului 027 (n = 76).Toxina binară a fost pozitivă în 78,7% din cazuri CI95% (71,6% -84.4%). În restul de 33 de tulpini rămase au fost identificate: ribotipul 002 (n = 4), 014 (n = 2), 018 (n = 2), 087 (n = 2), precum și câte o izolare fiecare din ribotipul 001, 011, 012, 017, 020, 106 . Din totalul tulpinilor investigate 17 tulpini au fost negative. Prevalența ribotipului 027 și a toxinei binare a fost cuprinsă între 69,7% - 100% în toate spitalele intrate în studiu. În 62 din 84 de izolate testate, MIC a fost mai mare de 2 mg / l (cut-off epidemiologic pentru moxifloxacină) și mai frecvent în cazul tulpinilor cu toxină binară pozitivă, RR = 2,02 (1,27, 3,22),

Cuvinte cheie: clostridium difficile, ribotip 027, infectii nosocomiale, cefalosporine, chinolone

CO24 Contaminare încrucișată cu tulpini de Staphylococcus aureus t008 PVL pozitive, t127 și t015, într-o secție de nou-născuți din România, 2013

Elena-Carmina Drăgulescu (1), Ileana Luminița Coldea (1), Brîndușa-Elena Lixandru (1), Cătălina Zorescu (2), Roxana Șerban (3), Irina Codiță (1,4)

1. I.N.C.D.M.I Cantacuzino, București, România
2. D.S.P. Suceava, România
3. I.N.S.P. București, România
4. UMF ,,Carol Davila,, București, România

Introducere: Staphylococcus aureus este implicat în infecții nosocomiale (HA-SA) și comunitare (CA-SA). Tulpinile producătoare de leucocidină Panton-Valentine (PVL) au fost asociate cu mediul comunitar, dar ulterior au fost introduse în spitale și au evoluat ca și „clone de succes", provocând focare de infecții grave asociate îngrijirilor medicale.

Scop: Evaluarea prin genotipare a sursei, căilor de transmitere, rezistenței și virulenței tulpinilor de S. aureus provenite dintr-un focar de infecții nosocomiale în anul 2013, în vederea fundamentării intervenției în focar.

Materiale și metode: 22 tulpini de S. aureus din probe biologice de la nou-născuți, personalul de îngrijire și de la o lehuză. Identificare prin metoda bacteriologică clasică și PCR pentru gena nuc. Testarea sensibilității la antibiotice conform CLSI 2013; CMI la vancomicină; confirmarea rezistenței la meticilină prin PCR pentru gena mecA. Reacții PCR pentru detectarea genelor de virulență lukS/F, eta, etb, tsst1 și a genelor de rezistență la antibiotice (blaZ, ermA, ermC, aacA-aphD, tetK, tetM). Tipizarea prin SCCmec typing, spa typing și PFGE.

Rezultate: Toate tulpinile identificate ca S. aureus; 7 tulpini izolate de la nou-născuți (6) și personal medical (1) încadrate ca tip PFGE A (indice de similaritate 100%), pattern de rezistență la antibiotice: P, FOX, E, K; tip spa t008, SCCmec IV, lukS/F, mecA, blaZ pozitive; 1 tulpină izolată de la o lehuză și 2 tegument nou-născuți încadrate ca tip PFGE D subtip D1 (indice de similaritate 100%), tip spa t015, blaZ pozitiv, rezistente la P; 2 tulpini izolate de la nou-născuți din bont ombilical încadrate ca tip PFGE G (indice de similaritate 100%), pattern de rezistență P, FOX, K, tip spa t002, SCCmec IV, mecA și blaZ pozitive; 1 tulpină personal și 2 de la nou-născuți încadrate ca tip PFGE E, subtip E1 sau E2 (indice de similaritate 90%), pattern de rezistență P, FOX, E, DA (MLSBi), K, TE, QD, tip spa t127, SCCmec IV sau IVE, mecA , blaZ, ermC si tetK pozitive. O tulpină din acest cluster lukS/F pozitivă.

Concluzii: Analiza moleculară a evidențiat o circulație intensă a mai multor clone de S. aureus, unele producătoare de leucocidină Panton-Valentine, și contaminarea încrucișată între nou-născuți, personalul de îngrijire și o lehuză. Genotiparea tulpinilor de S. aureus a făcut posibilă identificara surselor și căilor de transmitere a infecției, evaluarea potențialului de patogenitate și fundamentarea intervenției în focar.

Cuvinte cheie: Staphylococcus aureus, t008, t127, leucocidină Panton-Valentine, infecții asociate îngrijirilor medicale, rezistența la antibiotice

CO25 Caracterizarea moleculară a tulpinilor de Klebsiella pneumoniae producatoare de carbapenemaze izolate din spitale din România

B.E. Lixandru (1), A.I Cotar (1), F. Antohe (2), M. Straut (1), C. Usein (1), D. Cristea (1), I. Codita (1), A. Rafila (3), M. Nica (4), M. Buzea (5), A. Baicus (6), C. Ghita (7), I. Nistor (8), C.Tuchiluș (9), M. Indreas (10), M. Damian (1)

1. INCDMI Cantacuzino
2. ICBP N. Simionescu
3. Institutul Clinic de Boli Infectioase “Matei Bals”
4. Spital Clinic de Boli Infectioase si Tropicale “Dr. Victor Babes”
5. Spitalul Universitar de Urgenta Elias
6. Spitalul Universitar de Urgenta Bucuresti
7. Institutul Clinic Fundeni
8. Spitalul Clinic de Urgenta pentru Copii Grigore Alexandrescu
9. Spitalul Sf. Spiridon Iasi
10. Spitalul Judetean Urgenta Bacau

Enterobacteriile producatoare de carbapenemaze, in special Klesiella pneumoniae, sunt raspandite in intreaga lume si sunt responsabile de infectii grave la pacienti spitalizati, rata de mortalitate ajungand pana la 70%.

Studiul a avut ca scop detectarea si caracterizarea moleculara a tulpinilor de K.pneumoniae si stabilirea inrudirii clonale intre tulpinile izolate din acelasi spital si/ sau tipurile de carbapenemaza.

Au fost incluse in studiu 75 de izolate clinice de Klebsiella spp. colectate de la pacienti internati in 8 spitale din Romania, in perioada decembrie 2013-iunie 2014, din diferite prelevate clinice: urina (n=39), secretii de tract respirator inferior (n= 17), sange (n=13), secretii plaga (n=4), lichide punctie (n= 2). Testarea susceptibilitatii la agenti antimicrobieni a fost realizata prin metoda disc difuziei (standard EUCAST). Trei tipuri de teste fenotipice au fost realizate pentru detectarea tulpinilor producatoare de carbapenemaze: metoda difuzimetrica Kirby Bauer utilizand discurile impreganate meropenem, ertapenem, imipenem, discurile MAST Disc ID combinate cu diferiti inhibitori si/ sau discul cu temocilina precum si testele biochimice CarbaNP II.

Detectarea moleculara a genelor pentru sinteza carbapenemazelor si caracterizarea lor genetica s-a realizat prin reactii de amplificare genetica si reactii de secventiere a 4 gene cu relevanta clinica si epidemiologica: blaOXA-48-like, blaNDM, blaKPC, blaVIM

Inrudirea genetica a izolatelor s-a realizat prin metoda electroforezei in camp pulsator conform protocolului recomandat de PulseNet Europe .

Rezultate: Toate cele 75 de tulpini incluse in studiu au fost confirmate ca fiind K. pneumoniae.

Rezultatele testarii susceptibilitatii la carbapaneme au confirmat ca fiecare izolat a fost rezistent la unul si/sau mai multe din carbapenemele testate.Testele fenotipice utilizand discurile combinate si discul incarcat cu temocilina au detectat fenotipic prezenta a 57 tulpini producatoare de carbapenemaze.

Analiza PCR au aratat prezenta blaOXA-48 la 51 tulpini, blaNDM la 8 tulpini, blaKPC la 4 tulpini, bla VIM la 2 tulpini.

La tulpinile OXA-48,rezultatele PFGE au aratat existenta a 28 pulsotipuri, cu similaritate intre 100% si 62%.

Concluzii: Tulpini de K. pneumoniae producatoare de carbapenemaze au fost detectate in toate cele 8 spitale participante, cele mai frecvente tipuri de carbapenemaze fiind OXA-48(79%) si NDM-1 (12%).

Cuvinte cheie: Enterobacteriaceae, carbapenemaze, OXA-48, Klebsiella pneumoniae

CO26 Provocări generate de folosirea de rutină a metodelor genetice pentru diagnosticul tuberculozei

Daniela Homorodean, Andreea Melinda Jodal

Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Leon Daniello, Laboratorul National de Referinta Cluj Napoca

Limitarea raspandirii tuberculozei (TB) este dependenta de rapiditatea stabilirii diagnosticului si aplicarea imediata a masurilor terapeutice si epidemiologice.

Scop: analiza rezultatelor si a timpului de aflare a lor pentru diagnosticul de rutina a TB.

Material: In perioada 1.08.2013-5.09.2014 au fost prelucrate si testate prin metode fenotipice si genetice (test direct) 402 probe biologice pozitive pentru bacili acid alcool rezistenti la examenul microscopic. S-au comparat rezultatele testelor si s-au calculat indicatorii de performanta. Pentru 167 produse prelucrate in 2014 in laboratorul nostru, cu rezultate complete pentru microscopie, cultura si antibiograma s-a calculat timpul de obtinere a rezultatelor.

Rezultate: Timpul mediu de aflare a rezultatelor testului genetic GenoType este de 10,6 zile in cazul produselor provenite din Cluj si 21,9 zile in cazul celor primite din alte laboratoare, din judetele arondate.Concordanta rezultatelor genetice cu cele fenotipice pentru testele de sensibilitate este buna atat pentru rifampicina cat si pentru izoniazida (k=0,729, respectiv k=0,672). Timpul mediu de obtinere a rezultatelor pentru microscopie, cultura, antibiograma fenotipica este de 1,3 zile, 25 zile, respectiv 58 zile.

Provocari. Optimizarea sistemului de transport al probelor la laborator, centralizarea serviciilor, asigurarea calitatii rezultatelor, asocierea cultivarii si testarii in mediul lichid in sistem automat, instruirea personalului clinic si de laborator, asigurarea continuitatii testarilor prin finantare neintrerupta.

Cuvinte cheie: tuberculoza, diagnostic, timp de diagnostic, metode rapide

CO27 Acut și cronic în supravegherea borreliozei Lyme

Molnar Anamaria, Radu Rodica, Rebreanu Romana
CRSP Cluj

Borrelioza Lyme este o boală ce suscită un interes continuu datorită polimorfismului simptomatologiei, încadrării dificile intr-un stadiu evolutiv și aspectelor legate de patogenia sa. Această boală rămâne astfel o reală provocare pentru clinicieni, medici de laborator și epidemiologi.

Supravegherea borreliozei Lyme în anul 2013, în 11 județe (Alba, Bihor, Bistrița Năsăud, Cluj, Covasna, Harghita, Maramureș, Mureș, Satu Mare, Sălaj, Sibiu) a pus în evidență scăderea numărului de suspiciuni de boală Lyme (601) față de 2012 (894), apropiindu-se de numărul înregistrat în anul 2011 (502).

Procentul cazurilor clasificate ca și confirmate și probabile din stadiul III a fost de (50%),din stadiul II (43%) iar al celor din stadiul I de 40%. Acestea au fost în scădere față de 2012 când procentul cazurilor clasificate ca și confirmate și probabile din stadiul III a fost de (63%),din stadiul II (60%) iar al celor din stadiul I de 41%.

Din totalul cazurilor confirmate și probabile, 53% s-au încadrat în stadiul I de boală (în scădere față de 2012), 28% în stadiul II (în creștere față de 2012) și 19% în stadiul III (în creștere față de 2012).

Deși un procent important din cazurile intrate în supraveghere au fost confirmate, metodologia recomandă atingerea unui procent de 70% de cazuri confirmate din totalul celor intrate în supraveghere. Acest obiectiv poate fi realizat prin respectarea definitiei de caz si al algoritmului de diagnostic.

Cuvinte cheie: borrelioza, Lyme, supraveghere

CO28 Importanța implementării unor programe de prevenție in malformațiile congenitale de cord în România

Carmen Murariu (1), Daniela Pițigoi (2)

1. SCUC ”M.S. Curie”, București
2. UMF ”Carol Davila”, București

Malformațiile congenitale de cord (MCC) reprezintă o cauză importantă de mortalitate infantilă și o prioritate pentru cardiologia pediatrică, dar si pentru sănătatea publică. MCC reprezinta 25% din totalul malformațiilor, iar studiile efectuate la nivel internațional au apreciat că determină o mortalitate de 3-5% în prima saptămână de viață și de peste 30% în perioada neonatală.

Rata de supraviețuire este in creștere datorită tratamentelor moderne, dar impactul acestor boli asupra calității vieții este semnificativ.

În 2010, OMS a adoptat rezoluția pentru promovarea prevenției primare și sănătății copiilor cu malformații congenitale prin dezvoltarea sistemelor de inregistrare și supraveghere, desfășurarea de studii privind etiologia, diagnosticul, prevenția si promovarea cooperării internaționale.

În România nu există date epidemiologice naționale privind incidența MCC. În anul 2010 s-a implementat un Registru regional al MCC în Euroregiunea 7 Centru, care a permis o estimare a incidenței MCC.

Acest studiu, efectuat in cele 6 județe ale Euroregiunii 7 Centru, incheiat in 2010 a inclus un număr de 1249 de nou-născuți și sugari și a arătat că diagnosticul de MCC a fost confirmat târziu, in jurul vârstei de o lună de zile (23,59 zile), iar diagnosticarea antenatală este extrem de scăzută (1,52%). Astfel, se impune introducerea unor programe de screening pentru MCC la nou-născuți in maternități. Introducerea de programe de prevenție antenatală, in special in primul trimestru de sarcină, dar și de supraveghere activă, așa cum există in țările dezvoltate, ar permite o depistare precoce si o cunoaștere a incidenței acestor afecțiuni.

Rezultatul imediat și pe termen lung ar fi scăderea mortalității infantile, scăderea impactului psihosocial și creșterea calității vieții copiilor, respectiv a familiilor acestora.

Cuvinte cheie: malformații congenitale de cord, programe de prevenție și screening

CO29 Terapia biologică și reactivarea infecțiilor

Dana Negru (1), Gheorghe Nini (2), Victor Neamțiu (3), Mariana Nagy (4), Ioana Jurca (2), Victor Toma (2)

1. Direcția de Sănătate Publică Arad
2. Universitatea de Vest”Vasile Goldiș “Arad
3. Universitatea de Medicină și Farmacie “Victor Babeș”Timișoara
4. Universitatea ”Aurel Vlaicu “Arad

Introducere: Terapiile biologice cu anticorpi monoclonali au deja istoric în tratamentul afecțiunilor cronice, cum ar fi artritele reumatoide, Boala Crohn, melanomul, cancerele de rinichi, limfoamele non-Hodgkin, cancerele de vezică urinară, naso-faringiene, ale capului, gâtului etc. Inhibitorii de TNF-- sunt folosiți ca antiinflamatori inclusiv în psoriasis, afecțiuni reumatismale și colite ulcerative, din 1988. Din 2005 Food and Drug Administration atrage atenția asupra riscurilor de reactivare a tuberculozei la persoanele tratate cu molecule biologice, recomandând testarea TST și tratarea LTBI înainte de inițierea terapiei biologice iar în 2013 atrage atenția asupra reactivării infecțiilor cu virusul hepatitei B.

Scopul lucrării: Evaluarea riscului prin tuberculoză la pacienții cu psoriasis tratați cu inhibitori de TNF-- în raport cu

populația generală și în absența chimioprofilaxiei TB anterior terapiei biologice.

Material și metodă: Au fost evaluați retrospectiv 72 pacienți cu psoriasis tratați biologic între 2005-2014, cu screening pentru infecția TB la inițierea tratamentului biologic și după 12 luni, diagnostic pneumoftiziologic, asociere chimioprofilaxie TB unde a fost cazul. Datele au fost prelucrate SPSS.14.0 for Windows, Epi Info Analysis, MedCalc, pentru stabilirea incidenței LTBI/TB și a riscului relativ.

Rezultate: Conform protocolului, la inițierea tratamentului biologic toți pacienții au fost testați pentru infecția TB, prin anamneză privind expunerea anterioară și factori de risc, TST sau/și QuantiFERON, radiografie pulmonară, consult pneumoftiziologic. Introducerea chimioprofilaxiei TB s-a decis pe baza TST pozitiv în 35 cazuri și pe baza QuantiFERON pozitiv în doar 9 cazuri. Riscul Relativ pentru LTBI/TB la pacienții cu terapie anti- TNF este de peste 120 de ori mai mare comparativ cu populația generală (P<0.0001, CI 95% 68.5627-2185324). Riscul Relativ de-a dezvolta LTBI în absența chimioprofilaxiei TB anterior terapiei biologice este de 20 ori mai mare la pacienții cu psoriasis fără chimioprofilaxie TB anterioară tratamentului biologic, comparativ cu cei care au primit chimioprofilaxie TB (p= 0.0363 , 95 % CI 1.2110 -332.1543).

Concluzii: Terapiile biologice pentru unele boli cronice cresc considerabil riscul reactivării tuberculozei, mai ales în interiorul unei populații unde această infecție este endemică.

Cuvinte cheie: tuberculoza, terapie biologica, risc relativ

CO30 Rezultatele studiului sero-epidemiologic de prevalență pentru infecția cu virus hepatitic B și C, România, anul 2013

Odette Popovici (1), Geza Molnar (2), Denisa Janta (1), Adriana Pistol (1), Florin Popovici (3), Rodica Radu (2), Romana Rebreanu (2), Angela Romaniuc (4), Luminita Iancu (4), Gratiana Chicin (5), Dana Brear-Cioflec (5)

1. Institutul Național de Sănătate Publică - Centrul Național de Supraveghere și Control al Bolilor Transmisibile
2. Institutul Național de Sănătate Publică - Centrul Regional de Sanatate Publica Cluj
3. Institutul Național de Sănătate Publică - Centrul Regional de Sanatate Publica Bucuresti
4. Centrul Regional de Sanatate Publica Iasi
5. Centrul Regional de Sanatate Publica Timisoara

Studiile sero-epidemiologice de prevalenta pentru infectia cu virus hepatitic B si C aduc un plus de informatie epidemiologica de valoare.

Scop: Cunoasterea prevalentei markerilor de infectie cu VHB si VHC in populatia Romaniei, in vederea recomandarii de masuri de sanatate publica bazate pe evidente stiintifice.

Metoda: Un esantion simplu aleatoriu a stat la baza colectarii prospective a 3266 probe de ser
ramase in laboratoarele de spital, cu exceptia celor de boli infectioase.Probele au provenit de la pacienti spitalizati cu alte afectiuni decat cele din sfera hepato-bilio-pancreatica.Investigatiile de laborator au fost realizate in laboratoarele INSP - CRSP Cluj, Iasi si Timisoara, prin metoda de analiza standardizata (ELISA), utilizand acelasi tip de truse. Studiul a fost realizat cu respectarea confidentialitatii datelor cu caracter personal si are reprezentativitate nationala. Orice extrapolare la nivel regional sau local (judetean) este incorecta.

Rezultate : Peste un sfert din populatia Romaniei (27,9%) are dovada trecerii prin infectia cu VHB. Valorile mai mici ale prevalentei la grupele de varsta 1-19 si 20-49 ani, comparativ cu studiul ESEN 2 (2002) pot fi asociate cu beneficiul politicii de vaccinare hepatitica B. 4,3% din copiii sub 1 an au dovada trecerii prin infectia cu VHB. 4,2% din populatia Romaniei este purtatoare de AgHBs. O proportie mai mare de barbati reprezinta posibila sursa de VHB. La grupa de varsta 0-4 ani s-a observat o diferenta semnificativa statistic intre proportia persoanelor cu imunitate post-vaccinala indiferent de titru si cea a persoanelor cu imunitate post-vaccinala cu titru ≥10 mUI/ml. Posibila explicatie: completarea

schemei de vaccinare la acelasi copil cu diferite produse vaccinale hepatitice B si/sau prin vaccinarea intarziata fata de calendarul national.Procentul persoanelor cu Ac anti-VHC pozitivi a fost de 5,6%. Prevalenta este semnificativ statistic mai mare la femeile din grupa de varsta ≥65 ani.Procentul persoanelor cu Ac anti-HBc pozitivi si Ac anti-VHC pozitivi a fost de 2,8%.

Concluzii: Se recomanda controlul posibilelor cai de transmitere a VHB si VHC, prin intensificarea activitatilor de educatie pentru sanatate si prevenire a infectiilor nosocomiale; respectarea calendarului national de vaccinare si continuitate privind tipul de vaccin; analizarea oportunitatii oferirii unei doze de rapel de vaccin hepatitic B la varsta de 14 ani.

Cuvinte cheie: studiu sero-epidemiologic, prevalenta, virus hepatitic B, C

CO31 Particularități epidemiologice și clinico-imunologice la pacienții cu infecție HIV utilizatori de droguri pe cale intravenoasă

Ianache Irina (1), Oprea Cristiana (1), Ruta Simona (2), Radoi Roxana (1), Ceausu Emanoil (1)

1. Spitalul Clinic de Boli Infectioase si Tropicale “Dr. Victor Babes” Bucuresti
2. Institutul de Virusologie “Stefan S. Nicolau” Bucuresti

Obiectiv: Analiza caracteristicilor epidemiologice, clinico-imunologice si a markerilor virali hepatici la pacientii cu infectie HIV utilizatori de droguri intravenoase (UDI).

Material si metode: Studiu prospectiv pe 442 UDI cu infectie HIV, internati in Spitalul de Boli Infectioase si Tropicale “ Dr. Victor Babes” din Bucuresti in perioada Ianuarie 2009-Decembrie 2013. Au fost considerati pacienti cu prezentare tarzie “late-presenteri” (LP) UDI diagnosticati cu un numar de limfocite CD4 < 350/mmc, iar cu boala HIV avansata cei cu CD4<200 cel/mmc.

Rezultate: Din cei 442 de UDIs diagnosticati cu infectie HIV, cu varsta medie de 29 ani [15-67], majoritatea 367 (83%) au fost de sex masculin, din mediul urban 370 (89%), cu nivel de educatie scazut 327 (73.9%) si fara ocupatie 275 (62.2%). Varsta medie la momentul debutului consumului de droguri a fost de 19 ani [5-50], iar durata medie de utilizarea drogurilor injectabile de 7 ani [0-24]. Peste jumatate dintre UDIs, 270 (61%), erau fumatori, 135 (30.5%) prezentau multiple tatuaje, 86 (19.4%) mentionau interventii chirurgicale in antecedente iar 81(18.3%) aveau istoric de detentie. La momentul diagnosticului infectiei HIV valoarea medie a limfocitelor CD4 a fost 414 cel/mmc [1-2804], 150 (33.9%) fiind LP, iar 81 (18.3%) avand boala HIV avansata. Aproape toti UDIs 394 (95.3%) erau co-infectati cu virus hepatitis C (VHC), 64 (15.4%) aveau Ag HBs pozitiv, iar 11 (2.6%) prezentau dubla infectie VHB-VHD. Cea mai frecventa infectie oportunista asociata infectiei HIV a fost tuberculoza in 126 (28.5%) din cazuri. Rata mortalitatii a fost 11.5%, mai ridicata in randul UDIs cu imunodepresie severa – 27.4% (14/51).

Concluzii: Majoritatea UDI cu infectie HIV au fost adulti tineri, de sex masculin, cu nivel de educatie scazut, fara ocupatie si erau coinfectati cu VHC.

UDI reprezinta o importanta sursa de raspandire a infectiei HIV si o categorie populationala dificil de controlat datorita comportamentului lor la risc.

Cuvinte cheie: utilizatori de droguri intravenoase, HIV, hepatite virale

CO32 Impact of the National programme for viral hepatitis B, C and D prevention in the Republic of Moldova

C. Spînu, V.Guriev,M. Isac, O. Sajen, Ig. Spînu

National Center of Public Health, Chisinau, Republic of Moldova

Viral hepatitis, especially with parenteral and sexual transmission continues to be a major public health problem, both globally and for Moldova because of distribution, endemicity, morbidity and high mortality, high rates of disability after chronicity of infection. Currently, Moldova can be described as a medium endemicity area (frequency of detection of HBsAg varies around 2-7% lifetime risk of infection is 20-60% for all groups of the population).

In Moldova morbidity index for acute hepatitis B decreased from 25.46 to 100,000 people in 1997 to 1.67 in 2013, by hepatitis C - from 6.14 to 1.52, by hepatitis D (HVD) - from 1.89 to 0.1 in 2013 but exceed morbidity registereded in European countries (Austria - 0.04 cases per 100,000 population, France - 0.2, Malta - 0 9 Portugal - 0.5, Italy - 1.4 Germany - 1.0, Hungary - 0.8, Netherlands - 1,4, Finland - 0.9).

To achieve this goals in 2012 was elaborated National Programme for prevention of Hepatitis B, C and D for 2012-2016 years. The programme includes the participation of several institutions and organization and different ministries and departments at intersectoral collaboration in implementing of the specific and nonspecific mesures.As a result of the introduction of this Programme, morbidity of parenteral viral hepatitis decreased significally, but implementation of all preventive measures is necessary for viral hepatitis diminuation.

Cuvinte cheie: viral hepatitis, National Programme, morbidity

CO33 Actualitati privind Salmonellozele transmise prin alimente

Maria Nitescu (1,2) Bogdan Nitescu (3), Diana Necula (3), Daniela Pitigoi (1,2)

1. UMF Carol Davila
2. Institutul National de Boli Infectioase Prof.Dr Matei Bals
3. Student UMF Carol Davila

Date recente ale EFSA si ECDC privind salmonellozele transmise prin alimente in intervalul 2011-2014, evidentiaza situatii epidemiologice mai putin intalnite in tarile europene, ca de exemplu 2 focare multinationale cauzate de S.Stanley si respectiv S. Enteritidis si un focar in Olanda, produs de S.Thompson.
S.Enteritidis reprezinta principalul serotip asociat focarelor epidemice din tarile europene si este frecvent asociata cu consumul de oua. In intervalul 2007-2013, Sistemul European de Supraveghere a inregistrat un numar de 328 537 cazuri de infectie cu S.Enteritidis.

In anul 2012 s-au inregistrat 179 de focare cu 2177 cazuri, 62,6% dintre acestea fiind produse prin consum de oua. De asemenea, S.Enteritidis a fost izolata in 109 probe de oua si produse din oua, 70 dintre izolari fiind raportate de Romania.

In anul 2014, cinci state europene au notificat cazuri sporadice si focare umane cu S.Enteritidis produse prin consum de oua provenite de la acelasi producator.

S.Stanley a fost izolata la 710 cazuri in intervalul 2011-2013, alimentul incriminat fiind carnea de curcan. Cazurile nu au raportat calatorii in tari din sud-estul Asiei, unde S.Stanley reprezinta principalul serotip asociat infectiilor umane.

In anul 2012, in Olanda, a fost raportat un focar de salmonelloze cu 1149 cazuri si 4 decese, determinat de S.Thompson, in urma consumului de somon fume provenit de la un singur producator.

Monitorizarea zoonozelor si implementarea masurilor de control, precum si bune practici de productie si igiena

alimentelor, reprezinta elemente importante pentru reducerea incidentei salmonellozelor umane.

Colaborarea Sistemelor de Supraveghere si Alerta Rapida, precum si a autoritatilor locale si nationale in domeniul sanatatii publice, constituie un instrument cheie in gestionarea situatiilor epidemiologice deosebite..

Cuvinte cheie: salmonelloze, aliment, S.Enteritidis, S.Stanley, S.Thompson

CO34 Sepsis cu determinare meningeală produs de Listeria monocytogenes la o pacientă cu risc profesional

Brebenariu Mihaela Susana (1), Eleonora Gheorghiu (2), Licker Monica (3,4)

1. Spitalul Județean de Urgenta Reșița
2. Laboratoarele S.C.Bioclinica S.A. Timișoara
3. UMF"Victor Babeș "din Timișoara
4. Institutul Regional de Sănătate Publică Timișoara

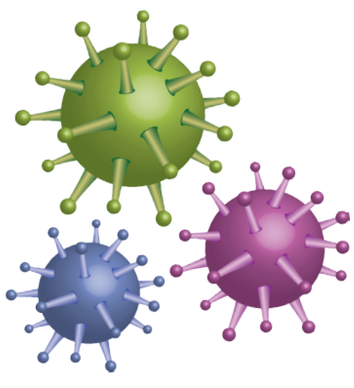
Introducere: Cu toate că listeriile sunt larg răspândite în natură, infecția la om nu este foarte frecventă. Risc crescut de îmbolnăvire prezintă îndeosebi nou-născuții, femeile gravide, vârstnicii, pacienții imunocompromiși, precum și persoanele cu risc profesional crescut.

Material și metodă: Lucrarea de față își propune prezentarea unui caz clinic de sepsis cu determinare meningeală produs de Listeria monocytogenes la o pacientă de 37 de ani, vânzătoare la un magazin alimentar din Reșița.

Rezultate și Discuții: Debutul bolii s-a manifestat prin mialgii la nivelul membrelor inferioare și al musculaturii dorsale, fatigabilitate marcată, ulterior adăugându-se cefaleea occipitală, greața, vărsăturile și obnubilarea.
Pacienta a fost internată pe secția de Boli infecțioase a Spitalului Clinic Județean Reșița. Diagnosticul la internare a fost cel de meningoencefalită acută bacteriană, pentru care se instituie tratament cu Cefort și Vancomicină. Ulterior, în evoluția bolii se adaugă ptoza palpebrală și diplopia. La 72 de ore de la internare se ridică suspiciunea de Listerioză, pe baza caracterelor morfologice și culturale ale germenilor izolați din hemocultură și LCR. În urma instituirii tratamentului cu Ampicilină 1g parenteral, evoluția pacientei se ameliorează. Ulterior, diagnosticul bacteriologic a fost confirmat în cadul Laboratoarelor S.C. Bioclinica S.A din Timișoara.

Concluzie: Această lucrarea dorește să sublinieze importanța unui diagnostic bacteriologic corect și efectuat la timp, în instituirea tratamentului și prognosticul evolutiv al cazurilor de listerioză dobândite în comunitate, într-un context de risc profesional.

Cuvinte cheie: Listeria monocytogenes, sepsis, risc profesional



CO35 Rezistența la antibiotice a tulpinilor de Staphylococcus aureus asociate focarelor de toxiinfecții alimentare izolate în perioada 2009-2013 în Romania

Ileana Luminita Coldea (1,2), Elena Carmina Dragulescu (1,3), Brandusa Elena Llixandru (1), Cristiana Cerasella Dragomirescu (1,2), Marian Negut (2), Irina Codita (1,2) 1. INCDMI Cantacuzino, Bucuresti, Romania

2. UMF "Carol Davila" Bucuresti, Romania

3. Facultatea de Biologie, Universitatea Bucuresti, Romania

Introducere: Staphylococcus aureus este unul dintre cei mai frecventi patogeni implicat in producerea infectiilor nosocomiale si a toxiinfectiilor alimentare. Utilizarea terapeutica si profilactica excesiva a antibioticelor, la om si la animale si utilizarea lor ca promotori de crestere in agricultura contribuie la aparitia tulpinilor bacteriene rezistente la antibiotice. Autoritatea Europeana pentru Siguranta Alimentara a recomandat o monitorizare atenta a prevalentei SAMR la animale si in lantul alimentar.

Scopul acestui studiu a fost evaluarea profilurilor de rezistenta la antibiotice a tulpinilor de S. aureus asociate focarelor de toxiinfectii alimentare si a existentei unor corelatii intre sursa acestora si profilul de rezistenta.

Material si metode: Un numar de 95 de tulpini de S.aureus primite in perioada 2009-2013 in LNR pentru Infectii Nosocomiale si Rezistenta la antibiotice au provenit din 8 focare de toxiinfectii alimentare, fiind izolate din alimente (31) si diverse prelevate clinice: de la pacienti (34) si de la personalul din sectorul alimentar (30). Au fost testate un numar de 17 antibiotice utilizand metoda difuzimetrica conform standardului CLSI. Confirmarea rezistentei la meticilina s-a facut prin detectarea genei mecA. Analiza statistica a profilurilor de rezistenta s-a efectuat cu ajutorul programului SPSS, utilizand metoda de minima varianta Ward.

Rezultate: Cel mai mare procent de rezistenta a fost detectat la Penicilina G (86,3%, repartizat astfel: 22/82 au ca sursa alimentul, 33/82 pacientii si 27/82 de la personal), urmat de rezistenta la Tetraciclina (42,1%, 20/40 din aliment, 10/40 de la pacienti iar 10/40 de la personal), Eritromicina (41%, 22/39 aliment, 9/39 de la pacienti, 8/39 de la personal) si Clindamicina (40%, 22/38 din aliment, 8/38 de la pacienti si 8/38 de la personal). Procentul de rezistenta la meticilina a fost de 5,26%, toate cele 95 de tulpini fiind sensibile la Vancomicina. Cele 95 de tulpini de S. aureus au fost impartite, cu ajutorul metodei Ward, in 8 clustere de rezistenta distincte.

Concluzii:Acest studiu a confirmat existenta unor procente de rezistenta superioare in cazul tulpinilor provenite din alimente fata de cele provenite de la pacienti si de la personalul care a manipulat alimentele. Este recomandata si justificata supravegherea integrata a rezistentei la antibiotice, atat in sectorul uman, cat si in cel veterinar si in alimente, conform conceptului „one health".

Cuvinte cheie: Staphylococcus aureus, rezistenta la antibiotice, toxiinfectii alimentare, Tetraciclina, Macrolide

CO36 Un posibil focar de toxiinfecție alimentară într-un restaurant din București, 26 iulie 2014

Ani Ioana Cotar (1,2), Alina Zaharia (3,4), Adriana Pistol (3), Florin Popovici (3), Elena Carmina Dragulescu (1), Irina Codita (1)

1. Institutul National de Cercetare –Dezvoltare pentru Microbiologie si Imunologie "Cantacuzino", Bucuresti
2. Programul European de Training in Microbiologie de Sanatate Publica (EUPHEM), Centrul European de Prevenire si Control al Bolilor (ECDC), Stockholm
3. Institutul Național de Sănătate Publică București - Centrul Național de Supraveghere și Control al Bolilor Transmisibile (CNSCBT)
4. Programul European de Training in Epidemiologia Interventionala (EPIET), Centrul European de Prevenire si Control al Bolilor (ECDC), Stockholm

Introducere: Pe data de 28 iulie 2014 CNSCBT a fost informat de catre DSP Bucuresti si INBI "Matei Bals" despre un posibil focar de toxiinfectie alimentara (TIA) aparut dupa o petrecere de botez organizata pe 26 iulie 2014 si a inceput o ancheta pentru a evalua focarul, identifica sursa, modul si vehiculul de transmitere, in scopul prevenirii aparitiei unor focare similare in viitor.

Metode: Un caz a fost definit ca fiind orice persoana care a participat si a consumat alimente la petrecerea de botez organizata la un restaurant din Bucuresti in 26 iulie 2014, prezentand varsaturi si una sau mai multe dintre urmatoarele simptome: diaree, greata, febra, cefalee, frisoane, dureri abdominale, in urmatoarele 48 ore de la consumul alimentelor de la petrecere. A fost aplicat un chestionar telefonic celor 32 de participanti identificati prin contactarea organizatorului evenimentului. In scopul detectarii de patogeni enterici au fost examinate probe biologice recoltate de la personalul angajat al restaurantului, precum si probe de sanitatie recoltate de pe suprafetele si de pe obiectele de lucru din bucatarie. Metoda PFGE a fost utilizata pentru tipizarea moleculara a tulpinilor de Staphylococcus aureus izolate din probele biologice ale personalului din bucatarie si respectiv din probele de sanitatie.

Rezultate: Au fost identificate 18 cazuri in randul celor 32 de participanti la cina festiva, care au raspuns la interviul telefonic (RA= 56%). Investigatiile de mediu efectuate in bucataria restaurantului au indicat prezenta izolatelor de stafilococ pe o masa de lucru si in frigider. Doi angajati ai restaurantului au prezentat S. aureus in probele recoltate de pe maini. Atat tulpina de S. aureus izolata de pe mainile angajatului restaurantului, cat si cea izolata de pe suprafata unei mese din bucatarie sunt producatoare ale enterotoxinei D. Testul PFGE a aratat ca cele doua tulpini pozitive pentru enterotoxina D au profile 100% similare.

Concluzii: Analiza univariata nu ne-a permis sa identificam un aliment ca factor de risc pentru debutul bolii, insa rezultatele testelor de laborator sugereaza ca cea mai plauzibila ipoteza unei TIA cu enterotoxine de S. aureus. Rezultatele tipizarii moleculare sugereaza ca angajatul restaurantului purtator al tulpini de S. aureus producator al enterotoxinei D ar fi putut contamina masa de lucru si de asemenea alimentele in cursul prepararii acestora prin nerespectarea masurilor de igiena personala si de siguranta a alimentului.

Cuvinte cheie: toxiinfectie alimentara, enterotoxine, Staphylococcus aureus, focar, tipizare moleculara

CO37 Tendinte evolutive ale rezistentei la antibiotice si markeri de virulenta la tulpini de Shigella izolate in Romania intre anii 2009-2014

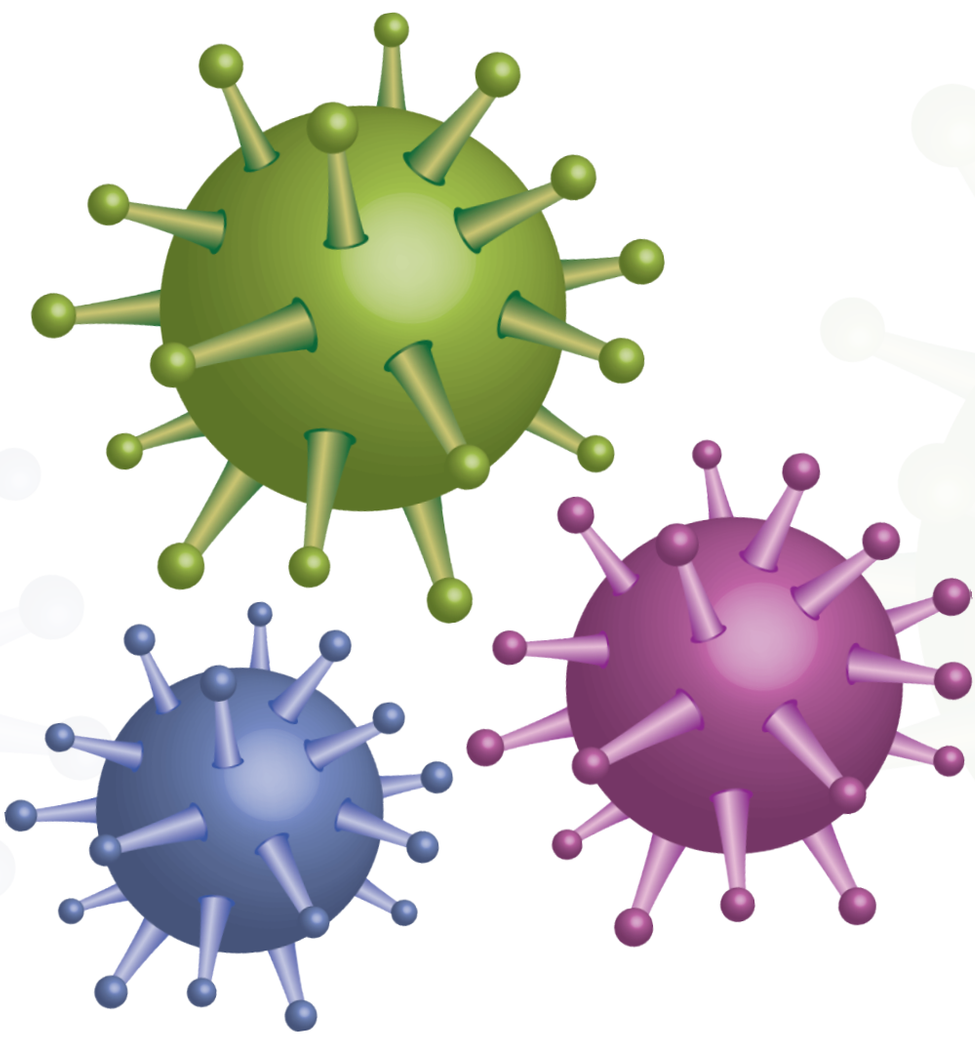
Introducere: Shigeloza poate evolua sever, in special la copii sub 5 ani, in functie de virulenta tulpinilor circulante. Scaderea sensibilitatii la antimicrobiene a speciilor de Shigella, ca urmare a utilizarii inadecvate a antibioticelor constituie un impediment pentru terapia eficienta.
Scopul acestui studiu a fost evaluarea tendintelor rezistentei la antibiotice, in corelatie cu markerii de virulenta la tulpini de Shigella spp. izolate in perioada 2009-2014, in scopul fundamentarii unor interventii de sanatate publica.

Materiale si metode: Identificarea si serotiparea tulpinilor de Shigella primite la LNR pentru Infectii Enterice Bacteriene din INCDMI "Cantacuzino" in cadrul Programului National de supraveghere a bolii diareice s-au facut prin metoda bacteriologica clasica, iar antibiotipia s-a realizat prin metoda Kirby Bauer, conform standardelor CLSI corespunzatoare fiecarui an.
S-au selectat 86 tulpini (40 Shigella sonnei, 46 Shigella flexneri) la care a fost urmarita prin PCR prezenta genelor codante pentru invazine (ipaH, ial, ipa bcd), toxine (sen, sat, set 1A, set 1B) si serin-proteaza (pic).
Rezultate: Din 191 tulpini de Shigella spp, 64% au fost S. sonnei si 36% S. flexneri, dintre care S. flexneri 2a- 57%.
S-a observat o tendinta de crestere a rezistentei la ampicilina (37% in 2009, fata de 65,11% in 2010, 56% in 2011 respectiv 2012) si o diminuare a rezistentei la trimetoprim si trimetoprim/sulfametoxazol (de la 80%, la aproximativ 60%).

Ratele de rezistenta la tetraciclina (peste 30%), cloramfenicol (peste 20%), streptomicina si sulfonamide (peste 80%) s-au mentinut constante.
S-au identificat 4 tulpini ESBL pozitive, 1 tulpina AmpC pozitiva, 4 tulpini rezistente la acid nalidixic si 2 tulpini rezistente la ciprofloxacin.
Markerii de virulenta au fost prezenti in proportii diferite: ipa H (86/86), ial (59/86), ipa bcd (54/86), sen (60/86). Genele set 1A, set 1B, pic au fost detectate exclusiv la tulpinile de S. flexneri 2a. Gena sat a fost detectata numai la tulpini de S. flexneri (35/46), fiind prezenta la toate tulpinile de S. flexneri 2a

Concluzii: Studiul a permis acumularea de date microbiologice de importanta epidemiologica, evidentiind tendintele evolutive ale rezistentei la antibiotice. S-au individualizat categorii de tulpini cu potential crescut de virulenta/patogenitate. Aceste date pot fundamenta strategii de interventie diferentiate in functie de contextul epidemiologic.

Cuvinte cheie: Shigella spp., Romania, rezistenta la antibiotice, virulenta, Shigella flexneri 2°



A 7-a Conferință Națională de Microbiologie și Epidemiologie

13-15 noiembrie 2014, Hotel Ramada Parc, București

Provocări actuale în diagnosticul și epidemiologia bolilor transmisibile și netransmisibile cu impact asupra sănătății publice

POSTERE

POSTERE

P1 Evaluarea influenței propolisului asupra activității antifungice a Fluconazolului - studiu in vitro pe tulpini de Candida spp. izolate din orofaringe

Andreea Păuna (1), Mona Popoiu (2), Olguța Corneli (3), Dinu Carmencita (2)

1. Direcția Medicală a MapN
2. Institutul Național de Boli Infecțioase „ Prof. Dr. Matei Balș”
3. Institutul Național de Cercetare- Dezvoltare pentru Microbiologie și Imunologie „Cantacuzino”

Scopul studiului: Testarea activității antifungice a propolisului și a influenței acestuia asupra activității antifungice a fluconazolului pe tulpini de Candida spp. izolate de la pacienți cu stomatită micotică.

Material și metodă: Este un studiu analitic-experimental, în care au fost incluse 10 de tulpini de Candida spp. izolate de la pacienți cu stomatită micotică: 4 tulpini C. albicans, 3 tulpini C. glabrata, 2 C. tropicalis și o tulpină C. krusei. Testările s-au efectuat prin metode calitative (adaptate dupa metoda difuzimetrică), prin două tehnici: impregnarea discurilor de hârtie de filtru cu tinctura de propolis și prin repartiția propolisului în godeu pe mediul însămânțat cu cultura fungică. Ca substanta de referinta s-a utilizat discuri de fluconazol 25µg, la care au fost testate toate tulpinile intrate in studiu. Efectul sinergic a fost evaluat prin suprapunerea comprimatului de fluconazol și a 10µl soluție de propolis 20%. Evaluarea efectului antifungic al propolisului s-a efectuat și prin metode cantitative (determinarea valorii CMI prin metoda microdilutiilor). În a doua etapă a experimentului, pentru determinarea efectului sinergic s-au reevaluat CMI ale fluconazolului în prezența a două concentrații subinbitorii de propolis, si anume 0,039% si 0, 078%.

Rezultate: Testarea calitativă: în cazul tuturor tulpinilor de Candida s-a constatat un efect antifungic al tincturii de propolis, spre deosebire de martorul de alcool etilic, cu efect nesemnificativ. De asemenea, s-a evidențiat un efect sinergic marcat între fluconazol și propolis, atât în godeu cât și pe disc. Testarea cantitativă: s-a demonstrat acțiunea de potențare a activității antifungice a fluconazolului de către propolis, prin scăderea semnificativă statistic a CMI a fluconazolului, atît pentru tulpinile C. albicans, cît și non-albicans, cu excepția C. krusey. Efectul sinergic este mult mai pronunțat pentru o concentrație de propolis de 0,078%. Proprietățile tincturii de propolis, demonstrate in vitro, capătă o importanță cu atât mai mare cu cât, în ultimii ani, asistăm la fenomenul de creștere a rezistenței la fluconazol. Astfel, propolisul poate fi extrem de util în tratamentul sau profilaxia infecțiilor micotice, asociat tratamentului cu antifungice de sinteză.

Cuvinte-cheie: Candida spp., propolis, fluconazol, concentratie minimă inhibitorie, efect sinergic

P2 Rolul căpușelor (acari: ixodidae) în vehicularea microorganismelor patogene în ecosistemele Republicii moldova

Stela Gheorghița (1), Victoria Burlacu (1), Natalia Caraman (1), Natalia Caterinciuc (1), A.Guțu (1), Vera Melnic (1), V.Chicu (2)

1. Centrul Național de Sănătate Publică
2. Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie ”Nicolae Testemițanu”

În Republica Moldova, căpușele (Acari: Ixodidae) ocupă un loc de frunte printre vectorii implicați în transmiterea microorganismelor patogene, provocând astfel maladii, inclusiv grave la om, ca borrelioza Lyme, rickettsiozele, encefalita

acariană etc. În ultimii ani se înregistrează creșterea numărului de cazuri de boală transmise prin mușcătura de căpușă, aceasta devenind o problemă de sănătate publică.

Scop. Identificarea diversității microorganismelor patogene vehiculate prin vectori - căpșel ixodide în ecosistemele republicii.

Materiale și metode. În anii 2011-2014 (9 luni) au fost investigate 1641 probe (conținutul hemolimfei și intestinal) obținute de la căpușele ixodide, colectate din toate zonele țării. Nivelul de infectare cu borrelii a fost determinat prin microscopia frotiurilor cu fond negru la 1120 ex. căpușe ixodide. Prin metoda imunoenzimatică s-a determinat antigenul virusului encefalitei acariene (369 ex. investigate).

Rezultatele obținute. Speciile I. ricinus, D. reticulatus, D. marginatus și H. punctata au fost investigate la prezența agenților cauzali ai borreliozei Lyme și encefalitei acariene.

Prezența borreliilor a fost determinată la 28,1% căpușe investigate. Speciei I. ricinus îi revine cea mai mare pondere de contaminare cu borrelii (78,1%). Antigenul encefalitei acariene a fost identificat în 22,0% căpușe investigate, cu o pondere majoră (53,1%) de contaminare a speciei D. marginatus.

În perioada aa. 2011-2014 (9 luni) au fost raportate 549 cazuri de boala Lyme, 9 cazuri de febra Q și 3 cazuri de encefalită acariană (raport statistic „Privind bolile infecțioase și parazitare"). Deși lista maladiilor raportabile în sistemul de supraveghere a bolilor infecțioase include și encefalita transmisă prin căpușe, este necesar a fi elaborată definiția de caz pentru raportarea acestei nozologii.

Concluzie. Rolul principal în menținerea circulației agenților patogeni în ecosistemele republicii preponderent aparține căpușelor I. ricinus și Dermacentor marginatus. Boala Lyme rămîne a fi una dintre cele mai frecvente boli infecțioase transmisă de căpușă, al cărui număr ar putea fi în creștere în anii următori în Republica Moldova.

Cuvinte cheie: ecosistem, căpușe ixodide, vector

P3 Particularitățile etiologice în infecțiile septico-purulente în staționarele de profil ortopedo-traumatologice

Diana Spătaru, Viorel Prisacari

Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie Nicolae Testemițanu, Chișinău

Studiului epidemiologic transversal au fost supuse 2013 tulpini de microorganisme izolate de la pacienții cu infecții septico-purulente spitalizati în staționarul de ortopedie și traumatologie. Predomină microorganismele grampozitive (63,2%), în comparație cu cele gramnegative (35,56%). Fungii constituie 1,2% din totalul microorganismelor decelate. Din microorganismele grampozitive predomină S.aureus - 39,19%, S.epidermidis - 9,49% și S.faecalis - 12,76%. Din microorganismele gramnegative predomină P.aeruginosa - 10,68%, E.aerogenes - 8,64%, E.coli - 4,40%, C.diversus - 4,32%. 36,01% din tulpini, decelate din focarele patologice, au constituit monoculturi și 63,99% asociații din 2-4 specii de microorganisme. Variată s-a dovedit a fi structura microorganismelor în funcție de profilul secției și vârsta pacienților.

S-a constat o prevalare a tulpinilor rezistente față de antibiotice - 50,16%, față de 49,81% - sensibile. Este variată și rezistența tulpinilor față de diferite grupe sau tipuri de antibiotice. Rezistență sporită tulpinile decelate au manifestat față de peniciline și cefalosporine.

Cuvinte cheie: infecții septico-purulente nosocomiale, ortopedie-traumatologie, structura etiologică, antibioticorezistența microbiană

P4 Metoda molecular genetică pentru detecția tuberculozei, precum și a rezistenței la Rifampicină și Izoniazidă (Genotype MTBDRplus ver2.0)

Elena Romancenco, Larisa Carchilan, Nelly Ciobanu, Sveta Verejan, Nadea Cecmari, V.Crudu

Institutul Ftiziopneumologie, Chișinau, Moldova

Scop: Evaluarea testului molecular genetic MTBDRplus ver2 pentru detectarea M.tuberculosis și sensibilitatea față de Rifampicină (RIF) și Izoniazidă (INH) direct din probele cu microscopie negativă a pacienților cu simptoame clinice caracteristice tuberculozei.

Rezultate:Pentru izolarea ADN-ului au fost aplicate două metode diferite de extragere: extragerea ADN-ului manual cu setul GenoLyse și metoda automată folosind chit-ul GXT ADN/ARN și dispozitivul GenoXtract. În total au fost procesate 348 de probe pulmonare.

162 probe de spută au fost utilizate pentru evaluarea performanței MTBDRplus ver2.0. Dintre aceste 39 de izolate (24,1%) au fost pozitive la metoda microscopică și conform datelor clinice, o probă (1,2%) a fost pozitiv microscopic, dar negativ clinic, 61 (37,7%) au fost microscopic negative dar clinic pozitive, și 61 (37,7%) au fost și microscopic și clinic negative (tabelul 1). 78 din cele 90 de culturi pozitive au fost, de asemenea, detectate prin MTBDRplus ver2.0. Din 72 probe negative, 11 au arătat un rezultat pozitiv prin metoda MTBDRplus ver2.0. Astfel, o sensibilitate și o specificitate de ansamblu pentru toate probele incluse în studiu, estimate cu cu cultura ca standard de referință a fost la 86,7% și 84,7%, respectiv. Gradul de pozitivitate a probelor negative au fost de 87,6% și 83,6%, respectiv. Sensibilitatea și specificitatea pentru probele microscopic pozitive și negative, au fost comparate cu datele culturale și rezultatele clinice. În scopul de a evalua metoda MTBDRplus ver2.0 ca un instrument de diagnosticarea tuberculozei, rezultatele au fost corelate cu datele clinice. Sensibilitatea, specificitatea, gradul de pozitivitate și a celor microscopic negative pentru ambele metode de extragere în comparație cu rezultatele clinice au fost de 87,6%, 99,2%, 99,4% și 84,1% respectiv.

Concluzii: Testul molecular genetic MTBDRplus ver2 a fost evaluat pentru abilitatea de depistare a M.tuberculosis și mutațiilor care conferă rezistență la izoniazidă si rifampicină direct din specimene clinice microscopic pozitive și negative. Noul test MTBDRplus ver2.0 a arătat o sensibilitate ridicată pentru detecția M.tuberculosis complex din probele microscopic negative. Sensibilitatea acestui test poate fi comparată cu GeneXpert. MTBDRplus ver2.0 este un test rapid, care permite determinarea sensibilității către rifampicină și izoniazidă, și poate ușor fi implementată în practica de rutină a laboratoarelor de profil.

Cuvinte cheie: M.tuberculosis, Metode molecular genetice, MTBDRplus

P5 Validarea microbiologică a vaccinului “RUVAC”

Viviana Ciuca (1), Daniela Nita (2)

1. SN Institutul PASTEUR SA
2. Institutul pentru Controlul Produselor Biologice si Medicamentelor de Uz Veterinar

Studiul de validare isi propune sa demonstreze ca determinarea numarului total de germeni pe unitatea de volum de cultura bacteriana din vaccinul RUVAC, o suspensie de Erysipelothrix rhusiopathiae, tulpina VR2, atenuata, serotip 2a, folosind tehnica incorporarii in mediul Hitkens, este o metoda de analiza adecvata , reproductibila si indeplineste cerintele de calitate ale vaccinului. Lucrarea stabileste caracteristicile de performanta ale metodei considerate si identifica factorii care influenteaza aceste caracteristici. Procedura de validare include detalii privind protocolul de lucru al determinarii numarului total de germeni pe unitatea de volum de cultura bacteriana, criterii de validare, rezultate experimentale, date statistice, comparari interlaboratoare si compararea rezultatelor obținute prin alte metode

Cuvinte cheie: Erysipelothrix rhusiopathiae, vaccin, validare

P6 Studii privind efectul in vitro al Artemisininei asupra unor bacterii zoonotice

Virgilia Popa (1,2), Dumitru Militaru (1,2,3), Beatrice Stirbu (1,3), Daniela Botus (1), Eduard Caplan (1), Marian Culcescu (1), Mihai Danes (1,2,4)

1. SN Institutul PASTEUR SA
2. Academia de Stiinte Agronomice si Silvice “GHEORGHE IONESCU - SISESTI”
3. USAMV Bucuresti
4. Universitatea “SPIRU HARET”

Dintre animale, pasarile reprezinta principalul rezervor de bacterii zoonotice asociate celor mai numeroase si frecvente episoade de toxi-infectii si sindroame diareice sau de gastro-enterita acuta la om. Mai mult, Campylobacter jejuni este implicata in sindromul Guillain - Barré, o boală autoimună severă, cvasi-incurabilă, caracterizată prin paralizie neuromusculara progresiva acuta. Antibiorezistenta majoritatii acestor tulpini bacteriene este un fapt de necontestat. Pe de alta parte, agricultura organica interzice utilizarea antibioticelor conventionale. Ca atare s-a impus necesitatea gasirii unor alternative terapeutice. Artemisinina, izolata din plante apartinand genului Artemisia, utilizata in tratamentul standard al malariei si in unele forme de boala canceroasa la om, face parte din grupul endoperoxid sesquiterpen-lactone, si poate reprezenta una dintre aceste alternative. Efectul in vitro al artemisininei a fost evaluat asupra unor tulpini de Salmonella spp de origine aviara (4 Salmonella enteritidis, din care doua cu rezistente la beta-lactamine, fenicoli si tetracicline, 2 S. typhimurium, cu rezistente la tetracicline, si 1 S. gallinarum, cu rezistenta la quinolone din clasa I) si a unei tulpini de Campylobacter jejuni de origine umana (cu rezistenta la tetracicline). In testul disc-difuzimetric, (conform CA-SFM 2012 / CA-SFM/EUCAST 2014), tulpinile de Salmonella s-au dovedit rezistente la artemisinina (solutii realizate in DMF si DMSO), la concentratiile de 160ug si 80 ug/ml, spre deosebire de tulpina de Campylobacter jejuni care a fost sensibila la concentratia de 10 ug/ml. In testul microdilutiilor in placa, in cazul tulpinii de Campylobacter jejuni, concentratiile minime inhibitorii s-au situat intre 156.25 ng/ml si 312.5 ng/ml in cazul solutiei de artemisinina in DMSO si intre 39.0 ng/ml si 78.125 ng/ml in cazul solutiei de artemisinina in DMF. Rezultatele obtinute sugereaza pe de o parte faptul ca mecanismul de actiune al artemisininei este independent de mecanismele antibioticelor clasice si pe de alta parte, efectul acesteia trebuie evaluat pentru fiecare gen / specie bacteriana in parte.

Cuvinte cheie: Artemisinina, antibiorezistenta., Salmonella, Campylobacter

P7 Eficiența vaccinării HPV la pacientele infectate HIV

Irina Magdalena Dumitru, Roxana Carmen Cernat, Claudia Fodor, Sorin Rugina
Ovidius University, Center of Excellence in HIV/AIDS, Romania

Obiectivul studiului a fost acela de a evalua eficienta vaccinarii HPV la pacientele infectate HIV.

Material si metoda. Au fost inrolate in studiu un numar de 196 de paciente infectate HIV aflate la varsta fertila aflate in supravegherea Centrului Regional HIV/SIDA Constanta. Dintre aceste, 98 paciente au fost vaccinate HPV, cu 3 doze, conform indicatiilor din prospect (tulpinile 6, 11, 16 și 18), și ulterior au fost comparate cu alte 98 de paciente HIV pozitive nevaccinate HPV

Rezultate. Cele 196 de paciente HIV pozitive prezentau urmatoarele caracteristici: vârsta cuprinsa între 22-45 de ani, cu o medie de vârstă de 27 de ani, 82% dintre aceste aveau terapie HAART, 38 paciente aveau o valoare scazuta a limfocitelor CD4 (mai mica de 200 celule / mm3). Toate pacientele au fost urmarite clinic si prin testul Papanicolau timp de 3 ani (2007-2010) si s-a observat ca la pacientele vaccinate HPV nu au mai aparut manifestari caracteristice precum

veruci genitale, leziuni precanceroase de col uterin sau displazie de col uterin, comparativ cu grupul de control.

Concluzii. Vaccinarea HPV a fost eficienta la pacientele infectate cu HIV. Recomandăm vaccinarea HPV la aceste paciente cu viata sexuala activa, indiferent de valoarea limfocitelor CD4, pentru prevenirea cancerului de col uterin.

Cuvinte cheie: vaccinare, HPV, HIV, cancer col uterin, paciente

P8 Prevalența multirezistenței la tulpini bacteriene izolate de la pacienți cu afecțiuni cardiovasculare

Otilia Banu (1), Ilda Cobzar (4), Irina Gheorghe (4), Manuela Burtea (3), Coralia Bleotu (2), Mariana Carmen Chifiriuc (4)

1. Institutul de Urgenta pentru Boli Cardiovasculare Prof. dr. CC Iliescu
2. Institutul de Virusologie Stefan S. Nicolau
3. Centrul Medical Matei Basarab
4. Universitatea din Bucuresti

Scop: Evidentierea markerilor fenotipici de rezistenta la antibiotice si a posibilelor mecanisme de rezistenta la tulpini bacteriene izolate din infectii cu diferite localizari la pacienti cu afectiuni cardiovasculare in perioada 1 ianuarie 2014-30 oct 2014.

Materiale si metode: au fost analizate diverse produse patologice (secretii traheale si de plaga, hemoculturi, uroculturi, dispozitive protetice) din care au fost izolate 1931 tulpini bacteriene, folosindu-se medii selective si inalt selective (cromogene). Identificarea s-a realizat cu ajutorul sistemelor manuale API si automat Vitek 2 compact. Testarea sensibilitatii la antibiotice s-a realizat prin metoda disc difuzimetrica (CLSI 2014/ EUCAST 2014) si determinarea CMI (Vitek 2 compact, E-Test). Screening-ul mecanismelor de rezistenta a fost realizat prin E-Test pentru ESBL, AmpC, MBL, Colistin, Vancomicina Teicoplanina, Daptomicina si testul Hodge.

Rezultate: etiologia infectiilor cu diferite localizari (tract urinar, plagi, tract respirator inferior, sange, si dispozitive protetice) la pacienti cu afectiuni cardiovasculare a fost dominata de coci Gram-pozitivi (22,52%), urmati de bacili Gram- negativi fermentativi (E. coli-13,87%, K. pneumoniae-13,25%) si non-fermentativi (Ps. aeruginosa- 9,58%). Enterobacteriaceele si bacilii Gram negativi nonfermentativi au prezentat niveluri inalte de rezistenta la peniciline, cefalosporine de generatiile I-IV si cefalosporine cu inhibitori de beta-lactamaza, carbapenemi, quinolone, aminoglicozide (cu o incidenta ridicata a tulpinilor de K. pneumoniae cu fenotip MDR-37,5% si rezistente la colistin-20,83%).

Concluzie: etiologia infectiilor diagnosticate la pacientii cu patologie cardiovasculara a fost dominata de coci Gram-pozitivi (stafilococi) si bacili Gram negativi fermentativi (Enterobacteriaceae). Este de mentionat incidenta ridicata a tulpinilor producatoare de carbapenemaze, ESBL si a celor de MRSA, precum si a multirezistentei (la speciile K. pneumoniae, Ps. aeruginosa, S. aureus si Enterococi), ceea ce demonstreaza necesitatea investigarii suportului genetic al acestor mecanisme de rezistenta, aplicarea corespunzatoare a antibioticoterapiei si o atenta supraveghere epidemiologica.

Autor : Otilia Banu

Institutul de Urgenta pentru Boli Cardiovasculare Prof. dr. CC Iliescu
Numele finanțatorului: UNIVERSITATEA DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE ”CAROL DAVILA” BUCUREȘTI
”Această lucrare a beneficiat de suport financiar prin proiectul “ CERO – PROFIL
DE CARIERĂ: CERCETĂTOR ROMÂN”, contract nr.POSDRU/159/1.5/S/135760, proiect cofinanțat din Fondul Social European prin Programul Operațional Sectorial DezvoltareaResurselor Umane 2007-2013

P9 Studiul rezistenței la chimioterapice antiinfecțioase a tulpinilor de Escherichia coli circulante în mediul comunitar din județul Timiș

Marcela Adamut (1,2), Eleonora Gheorghiu (2), Carmen Todor (2), Elena Hogea (1), Delia Berceanu (1), Matilda Radulescu (1), Monica Licker (1)

1. UMF Victor Babes Timisoara
2. SC BIOCLINICA SA Timisoara

Obiectiv: Identificarea tulpinilor de Escherichia coli si determinarea rezistentei la chimioterapice antiinfectioase intr-un laborator privat din Timisoara in perioada 01.01.2012-30.09.2012. Tulpinile bacteriene provenite din uroculturi, culturi de col, secretii uretrale, secretii vaginale, spermoculturi, secretii de plaga, sputa, colectii purulente au fost cultivate pe geloza sange, Drigalski, CPS si identificate cu ajutorul cardurilor de identificare VITEK 2 Compact si Maldi-TofSystem. Determinarea sensibilitatii la chimioterapice antiinfectioase s-a efectuat cu ajutorul cardurilor VITEK 2 Compact.

Rezultate: Din cele 954 tulpini de Escherichia coli izolate din mediul comunitar cea mai mare rezistenta a fost observata la Piperacilina 5,61%, in timp ce rezistenta cea mai mica a fost observata la Cefuroxim si Amikacina, in procente egale, 0,1% .

Nu au fost depistate tulpini rezistente la carbapeneme, Imipenem si Meropenem.

Uroculturile au reprezentat 91,2% dintre produsele patologice in care s-a identificat Escherichia coli, iar colectiile purulente si sputa, in procente egale, au reprezentat 0,2% dintre produsele patologice.

Din totalul produselor patologice recoltate, Escherichia coli a fost identificata intr-un procent de 85,5% la femei si 14,5% la barbati.

Concluzii:

1. Escherichia coli a prezentat cea mai mare rezistenta la Piperacilina 5,61%.

2. Dintre produsele patologice in care a fost identificata Escherichia coli, cele mai multe au fost uroculturi 91,2%.

3. Cele mai frecvente infectii produse de Escheria coli au fost la femei 85,5%.

Cuvinte cheie: E.coli, chimioterapice antiinfectioase, rezistenta

P10 Consumul de preparate antimicrobiene într-o secție de terapie intensivă

Axente Carmen (1), Baditoiu Luminita (1,2), Sandesc Dorel (1,3), Bedreag Ovidiu (1,3), Horhat Florin (1,3), Moldovan Roxana (1,2), Licker Monica (1,2)

1. UMF ”Victor Babeș“din Timișoara
2. Institutul Regional de Sănătate Publică Timișoara
3. Spitalul Clinic Județean de Urgența Timisoara

Introducere: Consumul irațional de preparate antimicrobiene conduce la tot mai multe cazuri de germeni bacterieni rezistenți la tratamentele uzuale.

Material și metodă: Am efectuat un studiu de supraveghere a consumului de antibiotice, în perioada 01.01.2012-30.06.2013, pe secția de Terapie intensivă a Spitalului Clinic Județean de Urgența Timișoara (SCJUT), pe un eșantion

de 1186 pacienți, cu vârsta medie de 61,78 ani (min. 4 luni, max.97 ani). Consumul a fost calculat separat pentru regimurile de profilaxie, de tratament al patologiei de bază, cât și al patologiei supraadăugate.

Rezultate : Principalele clase de antimicrobiene utilizate au fost Cefalosporinele (236,95 DDD la 1000 pacienți/zile), urmate de Carbapeneme (193,58 DDD la 1000 pacienți/zile) și Glicopeptide (107,42 DDD la 1000 pacienți/zile). Dacă în scop profilactic s-au utilizat preponderent Cefalosporinele, Fluoroquinolonele și Penicilinele, în scop terapeutic s-au utilizat Cefalosporinele și Carbapenemele. In patologia nosocomială consumul de antibiotice s-a ridicat la 94,95 DDD la 1000 pacienți/zile pentru Carbapeneme, la 62,67 DDD 1000 pacienți/zile pentru Cefalosporine și 60.17 DDD la 1000 pacienți/zile pentru Glicopeptide . Vârsta medie a pacienților care au primit antibioprofilaxie a fost de 60,11 ani, respectiv 63,05 ani, pentru cei cu patologie infecțioasă de bază și 62,93 pentru cei cu patologie nosocomială.

Fatalitatea s-a ridicat la 29.80% la pacienții care au primit doar antibioprofilaxie, 50,60% la cei cu tratament antimicrobian pentru patologia de bază și 59,10% pentru cei cu patologie nosocomială.

Concluzii : Cele mai utilizate clase de preparate chimioterapice au fost Cefalosporinele (în special cele de generația a treia, urmate de cele de generația a doua, reprezentate de Cefuroxim), utilizate în scop profilactic și în tratamentul patologiei infecțioase de bază, iar Carbapenemele utilizate în special pentru tratamentul patologiei nosocomiale.

Cuvinte cheie: Cefalosporine, Carbapeneme, consum de antibiotice

P11 Studiu comparativ privind fenotipurile de rezistența la antibiotice a tulpinilor bacteriene izolate din secțiile de terapie intensivă și chirurgie

Bălășoiu Maria (1,3), Zlatian Ovidiu (1,3), Roșu Alexandra Floriana (2), Bălășoiu Andrei Teodor (2), Ionete Oana (1,3), Adela Boroghină (3), Nițu Cornel (2), Roșu Lucica (1,3)

1. UMF Craiova, Facultatea de Medicină, Disciplina Microbiologie
2. Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova, Medic resident
3. Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova, Laboratorul de analize medicale

Introducere. Infecțiile bacteriene reprezintă încă o problemă de sănătate publică pentru secțiile chirurgicale și Terapie Intensivă, în pofida protocoalelor de tratament și profilaxie.

Obiective. Studiul își propune analizarea comparativă a rezistenței la antibiotice a tulpinilor bacteriene izolate de la pacienți din aceste secții.

Material și metode. De la cei 239 pacienți s-au recoltat produse patologice reprezentate de secreții traheobronșice, secreții purulente, lichid pleural, lichid peritoneal, care au fost supuse diagnosticului bacteriologic clasic. Antibiograma a fost realizată prin metoda difuzimetrică.

Rezultate. S-au izolat și identificat 331 tulpini bacteriene în special din genurile Pseudomonas, bacili gram negativi nefermentativi, Klebsiella, Proteus și Staphylococcus. S-a constatat că tulpinile izolate de la pacienții din secția ATI au prezentat o rezistență crescută la carbapeneme (RR=13.11 pentru ertapenem și 1,89 pentru meropenem) și la cefalosporine din generațiile 2, 3 și 4. Cele mai mari procente de rezistență au fost întâlnite la Pseudomonas (MAR=70%), bacilii gram negativi nefermentativi (MAR=62%) și Klebsiella (MAR=55%).

Concluzii. Utilizarea nejudicioasă a antibioticelor în ATI a dus la creșterea rezistenței în special la carbapeneme a tulpinilor izolate de la pacienții cu infecții.

Cuvinte cheie: rezistenta la antibiotice, terapie intensiva, Staphylococcus, Pseudomonas, Klebsiella

P12 Sensibilitatea la antibiotice a unor tulpini de Prevotella izolate din abcese localizate în lojile superficiale ale feței și gâtului

Bancescu Gabriela, Didilescu Andreea, Bancescu Adrian, Bari Maria, Defta Carmen
Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila" – București

Scopul acestui studiu a fost acela de a investiga sensibilitatea la antibiotice a unui număr de 37 tulpini de prevotele, izolate în perioada 2011-2012, de la pacienți diagnosticați cu abcese localizate în lojile superficiale ale feței și gâtului, la Spitalul Clinic de Chirurgie Oro-Maxilo-Facială și la un cabinet privat de medicină dentară din București.

Materiale și metode: Etest-ul a fost aplicat în vederea determinării valorilor concentrațiilor minime inhibitorii pentru: penicilina G, ampicilina, amoxicilină + acid clavulanic, metronidazol și clindamicină. De asemenea, producerea de beta-lactamaze a fost testată prin metoda discului cu cefalosporină cromogenă (Cefinase; BioMérieux, Marcy-l'Etoile, France).

Rezultate: Un număr de 26 de tulpini au fost sensibile la toți agenții antimicrobieni testați, în timp ce restul tulpinilor au fost rezistente, atât la penicilina G, cât și la ampicilină, fiind penicilinazo-pozitive, iar un singur izolat a manifestat rezistență înaltă și față de clindamicină (CMI >256 mg/mL).

Concluzii: Detectarea elaborării de beta-lactamaze la aproximativ 30% dintre tulpinile de Prevotella investigate în acest studiu subliniază necesitatea alegerii unui antibiotic activ și pe bacteriile penicilinazo-pozitive, precum amoxicilina + acid clavulanic, atunci când tratamenutul chirurgical al infecțiilor oro-maxilo-faciale (ce sunt în general infecții mixte pentru care nu se efectuează antibiograma în mod curent) se recomandă a fi completat cu antibioterapia. Supravegherea rezistenței la antibiotice a tulpinilor bacteriene anaerobe cu importanță clinică se impune a fi efectuată periodic.

Cuvinte cheie: Prevotella, infectii oro-maxilo-faciale, rezistenta la antibiotice

P13 Rate înalte de rezistență la quinolone și tetraciclina la tulpinile de Campylobacter spp. izolate din BDA în anul 2014

Adriana Simona Ciontea (1), Dorina Tatu Chitoiu (1), Daniela Cristea (1), Silvia Iordache (1), Melania Mihaela Andrei (1), Andrei Popa (1), Lavinia Zotta (3), Irina Codita (2)

1. INCDMI Cantacuzino Bucuresti
2. UMF Carol Davila Bucuresti
3. INSP Bucuresti

Campylobacter spp. reprezinta una dintre cauzele frecvente ale diareei infectioase si o problema de sanatate publica la nivel mondial, cu tendinte clare de crestere a rezistentei la antibiotice in decursul ultimilor ani.

Obiectivul acestui studiu a constat in analiza fenotipica comparativa a rezistentei la antibiotice a unor tulpini de Campylobacter spp. izolate din boala diareica acuta (BDA), primite pentru confirmare si tipizare in Laboratorul de Referinta "Infectii Enterice Bacteriene" din INCDMI "Cantacuzino" in decursul anului 2014, in cadrul Programului de supraveghere estivala a BDA (iunie-octombrie 2014).

Materiale si metode:

Un numar de 32 tulpini de Campylobacter spp. au fost supuse investigarii fenotipice clasice pentru identificarea speciei si testarea sensibilitatii la antibiotice conform standardului CASFM 2013. Ulterior s-a realizat o analiza comparativa a profilelor de sensibilitate/rezistenta intre speciile de Campylobacter spp. identificate.

Rezultate si concluzii:

Am identificat urmatoarele specii: Campylobacter coli (7 tulpini), Campylobacter laridis (12 tulpini) si Campylobacter jejuni (13 tulpini).

Testarea sensibilitatii la antibiotice a evidentiat rate inalte de sensibilitate la gentamicina (CN) – 100% , cloramfenicol (C) – 100%, streptomicina (S) – peste 92% si eritromicina (E) – peste 92%, la toate speciile luate in studiu. Dintre speciile analizate, C. laridis si C. jejuni au fost rezistente la ciprofloxacina in procent de peste 50% (C. laridis - 67%, C. jejuni - 62%), iar C. coli a prezentat o rata de rezistenta de 43% la acesta fluoroquinolona. Pentru tetraciclina (TE), procentele de rezistenta observate au fost inalte doar la C. laridis (50%) si C. jejuni (38%), la C. coli rata tulpinilor rezistente fiind mult mai mica (14%).

Ratele inalte ale rezistentei la quinolone si tetraciclina justifica continuarea supravegherii si intensificarea interventiilor in domeniul instruirii personalului medical, pentru ameliorarea aderentei la politicile de administrare corecta a antibioticelor, precum si actiuni coordonate intre sectorul de sanatate umana si animala, in scopul evaluarii circumstantelor care intervin in exprimarea si raspandirea factorilor de rezistenta la antibiotice.

Cuvinte cheie: Campylobacter rezistenta la antibiotice quinolone tetraciclina supraveghere

P14 Posibilități de monitorizarea a infecțiilor urinare la pacienții cu afecțiuni nefrologice și urologice

Lavinia Daba, Mihaela Botnarciuc, Victoria Braga, Adina Barbu
Universitatea “Ovidius”, Facultatea de Medicină

La pacienții cu transplant renal (45%) infectiile reprezintă una dintre cauzele de respingere a grefei, care poate duce până la pierderea pacientului. Acești pacienți însumează mai mulți factori favorizanți printre care sunt imunosupresia, apoi boala de bază, cateterizarea urinară, dar și spitalizarea prelungită. Profilaxia infecției la acești pacienți este foarte importantă, fiind propuse diverse scheme de antibioprofilaxie. Schema recomandată pentru pacienții cu transplant renal este cotrimoxazol (160/800 mg/zi), timp de 4 luni. În general, pentru profilaxia infecțiilor urinare la pacienții din secțiile de urologie/nefrologie sunt preferate cefalosporinele, aminoglicozidele sau fluorochinolonele .

Obiectivul acestui studiu a fost monitorizarea infecțiilor urinare la pacienții cu din secțiile de nefrologie și urologie, care reprezintă principalii candidați la transplantul renal.

În perioada 1.01.2014-30.09.2014 au fost examinate și prelucrate probele de la 839 de pacienți din Spital și din ambulatorul de specialitate. Am obținut 104 uroculturi pozitive, dintre care 46 au aparținut pacienților cu afecțiuni nefrologice și urologice.

Agenții etiologici au fost în număr de 37 (80,43%) au fost bacili Gram-negativi, iar 9 (19,56%) au fost coci Gram-pozitivi. În urma testării sensibilității la antibiotice a tulpinilor bacteriene izolate am obținut următoarele rezultate: 14 (50%) dintre tulpinile de E. coli au fost ESBL pozitive, cu rezistență asociată la aminoglicozide, fluorochinolone și sulfamide. Trei din cele cinci tulpini de Klebsiella pneumoniae au fost de asemenea ESBL pozitive, cu rezistența extinsă. Tulpinile de Pseudomonas aeruginosa și Alcaligenes faecalis au fost sensibile la Ceftazidim. În ceea ce privește cocii Gram-pozitivi, Enterococcus faecalis a fost sensibil la betalactamine și la combinațiile acestora cu sulbactam, precum și la teicoplanină. Enterococcus faecium prezentând o rezistență crescută la aceste antibiotice. 71,74% dintre toate microorganismele au fost sensibile la imipenem.

Concluzii: antibioticele cele mai eficiente în tratamentul infecțiilor urinare au fost ceftazidimul și imipenemul, iar pentru profilaxie pot fi urmate indicațiile ghidurilor clinice.

Această lucrare a beneficiat de suport financiar prin proiectul “ CERO – PROFIL DE CARIERĂ: CERCETĂTOR ROMÂN”, contract nr. POSDRU/159/1.5/S/135760, proiect cofinanțat din Fondul Social European prin Programul Operațional

Sectorial Dezvoltarea Resurselor Umane 2007-2013.

Cuvinte cheie: transplant, renal, infecții, tratament, profilaxie

P15 Monitorizarea bolii și tratamentului parodontal prin intermediul microscopiei

Carmen Defta (1), Gabriela Bancescu (1), Oana Smatrea (3), Mihaela Raescu (2), M.V. Constantinescu (3)

1. Disciplina de Microbiologie ,Deparatment II, Facultatea de Medicina Dentara, UMF Carol Davila
2. Catedra de Preventie, Facultatea de Medicina Dentara, Universitatea Titu Maiorescu
3. Catedra de Reabilitare Orala, Facultatea de Medicina Dentara, Universitatea Titu Maiorescu

Scop: Boala parodontală îmbraca diverse forme, de la cele superficiale la cele profunde în acestă situație se impune abordarea unei strategii cât mai eficiente și rapide în adaptarea tratamentului după stadiul bolii, la aceasta cerință răspunde tehnica microscopiei. De aceea, am droit să aducem din nou în discuție această tehnică destul de simplă dar foarte utila.

Materiale și Metodă: Lotul de studiu a fost constituit din 31 pacienții (16 bărbați și 16 femei) care au fost diagnosticați cu diferite tipuri de parodontopatii, de la care s-au recoltat probe din șantul gingival. S-au efectuat frotiuri colorate Gram care au fost analizate la microscop. Rezultate și Discuții: În cadrul studiului, lotul a fost format din 52% barbați și 48% femei cu vârsta cuprinsă între 32 și 60 de ani, și o medie de 41,5, proveniți din mediul rural (38,8%) și urban(61,2%). Distribuția afecțiunii pe dinți s-a prezentat astfel: molari 47%, premolari 29%, canini 5% , frontali 35,9%. Afecțiunea parodontală la cei 31 pacienți este distribuită astfel 12,9 % gingivită cronică, 29% parodontită marginală cronică superficială (Pmcs), 32,2 % prodontita marginală cronică profundă (Pmcp) și 25,9% parodontita marginală cronică mixtă. Examinând cele 31 de probe, raportul dintre flora G(+) și G(-) folosind examenul microscopic s-a observant că în gingivită 60% sunt G(+) , 40% sunt G(-), în Pmcp 20% G(+), 80 % G(-), Pmcm 32% G(+), 68% G(-) iar în superficială 43% G(+), 37% G(-). Analizând frotiurile după tratamentul efectuat pacientilor s-a constatat în cele mai multe cazuri o diminuare a florei dar și o corelație directă între aceasta și stadiul tratamentului.

Concluzie: Examinarea microscopică a frotiurilor din probe recoltate din șantul gingival de la pacienții cu diferite forme de parodontopatii furnizează informații utile și rapide atât în elaborarea unor strategii de tratament optime cât și în urmărirea evoluției bolii precum și a aprecierii eficienței tratamentului.

Cuvinte cheie: parodontopatii, bacterii G(+) si G(-),Pmcp, Pmcs

P16 Studiul influenței unor tulpini de Bifidobacterium sp. asupra expresiei factorilor de virulenață și patogenitate la tulpin izolate din clinică

Delcaru Cristina (1), Violeta Cristea (2), Cojocaru Ramona (3), Mariana Carmen Chifiriuc (4), Veronica Lazar (4)

1. Laborator Privat Iancului
2. Departamebtul de Microbiologie al Laboratorului Central de Referinta Synevo
3. Centrul Medical Matei Basarab
4. Facultatea de Biologie, Universitatea Bucuresti

Introducere: Tratamentul cu antibiotice, mai ales la copii și adolescenți, este adesea asociat cu modificări semnificative ale microbiotei intestinale, care pot duce la disbioze intestinale. Administrarea probioticelor poate preveni sau diminua instalarea disbiozelor și a simptomelor asociate.

Scop: Investigarea in vitro a potențialului probiotic al unor tulpini de Bifidobacterium sp. izolate din materii fecale prin studiul influenței unor fracții de cultură asupra expresiei factorilor de virulență și patogenitate la tulpini recent izolate din infecțiile tractului digestiv.

Materiale și metode: În acest studiu au fost utilizate 14 tulpini de Bifidobacterium sp. și 9 tulpini enteropatogene (7 de EPEC și 2 de Salmonella sp.) recent izolate din probe de scaun de la 30 de pacienți cu vârste între 3 zile și 5 ani, însămânțate pe medii specifice și incubate în condiții de aerobioză și respectiv anaerobioză. Majoritatea tulpinilor de Bifidobacterium sp. au fost izolate de la pacienți sănătoși. Evaluarea influenței tulpinilor cu potențial probiotic asupra tulpinilor patogene s-a realizat atât din culturi integrale, cât și din filtrate ale culturilor în mediu lichid de Bifidobacterium sp. Evidențierea factorilor de virulență solubili la tulpinile patogene cultivate pentru 24 h în prezența diferitelor fracții de cultură de Bifidobacterium sp. s-a realizat pe medii speciale cu substrat încorporat. Pentru investigarea capacității de aderență la substratul celular a bacteriilor patogene tratate cu cultura de Bifidobacterium sp. s-a utilizat metoda Cravioto modificată.

Rezultate:Toate tulpinile studiate au prezentat capacitate de aderență la substratul celular, dar în același timp un profil sărac al factorilor de virulență solubili. Aderența tulpinilor patogene a fost semnificativ mai redusa în prezența tulpinilor de Bifidobacterium sp., demonstrând rolul acestora de a competiționa cu tulpinile patogene pentru aderarea la situsurile oferite de mucoasa intestinală.

Mulțumiri: Această lucrare a fost finanțată din contractul POSDRU/159/1.5/133391, proiect strategic " Programe doctorale și post-doctorale de excelență pentru formarea de resurse umane înalt calificate pentru cercetare în domeniile Stințele Vieții, Mediului și Pamantului" cofinanțat din Fondul Social European, prin Programul Operațional Sectorial pentru Dezvoltarea Resurselor Umane 2007-2013.

Cuvinte cheie: Bifidobacterium, virulenta, patogenitate, aderenta, Enterobacteriaceae

P17 Statutul și impactul imun al comorbidităților și afecțiunilor concomitente în pneumonia comunitară la copii

Ala Donos, Constantin Spînu, Igor Spînu, Eder Veronica, Petru Scoferta

1. Departamentul Pediatrie Universitatea de Stat Medicină și farmacie „Nicolae Testemițanu" Chișinău, Republica Moldova
2. Centrul Național de Sănătate Publică

Backgroud: Respiratory system diseases have high levels incidence in children (up to 70 %), pneumonia being the most acute clinical form amongst all of them, having also a high incidence(20-40 %)and the presence of comorbidities is associated with herpes infection. Community-acquired pneumonia is an actual problem and the main reason for infant-mortality worldwide(WHO 2010,2013).Association of acute respiratory diseases with herpes infection markedly increases the mortality risk, especially amongst children of young age.

Aim: Evaluation of clinical and immunological peculiarities in children under 5 years of age with acute pneumonia associated with persistent herpes infection.

Objectives:
1. Estimation of the anamnestic, clinical and laboratory data in acute respiratory infections associated with herpes infection.
2. Cellular and humoral immunity study.
Examination of anti-herpes and anti-cytomegalovirus antibodies in serum and urine, and virus DNA identification in patients with suggestive history for Herpes simplex or Cytomegalovirus infection.

Materials and methods: The study group included 47 children under 5 years of age with community-acquired pneumonia,

associated with Herpes infection. Diagnosis of Herpes infection was confirmed by PCR and IFM.

Results: Immunological disorder were observed in 2/3 of cases (decreased levels of CD4,CD8,CD20 and serum IgA and IgG levels).The presence of HSV and/or CMV in parents was confirmed by PCR in 79% of cases, by ELISA method-11%. Viruses coinfections (ARD, HSV, CMV) determines immunological disorder and severity of clinical manifestations.

Conclusions: Prenatal and postnatal risk factors in association with history of herpes infections determine acute manifestations of the community-acquired pneumonia. In 2/3 of cases IgM and IgG levels are three fold higher than the normal once, that indicates the presence of persistent herpes infection. Cellular and humoral immunological disorders contribute to a more sever and complex evolution of pneumonia in patients.

Cuvinte cheie :community-acquired pneumonia acute respiratory diseases, herpes viruses, immunological disorder.

P18 Boala diareică acută de etiologie infecțioasă. Posibilități diagnostice

Sabina Iurian

Spital Clinic de Pediatrie

Considerații generale. Boala diareică acută (BDA), de natură infecțioasă, poate avea etiologii multiple. Cautarea etiologiei se poate realiza prin diverse teste de laborator: de rutina sau cu solicitare specifica.

Scop. Evaluarea rezultatelor testelor de laborator efectuate in scop diagnostic pentru pacientii cu BDA, pe o perioadă de 12 luni (1 august 2013 – 31 iulie 2014).

Material și metode. S-a considerat de rutina coprocultura pentru Salmonella spp., Shigella spp. si Campylobacter spp.. S-au executat cu solicitare specifica: coprocultura pentru E.Coli enteropatogen (EPEC), E.Coli enterohemoragic (EHEC), Yersinia enterocolitica, precum si testări antigene virale pentru Rotavirus și Adenovirus. Medii de cultură utilizate: Hectoen-Enteric și Bulion Selenit (pentru Salmonella, Shigella), McConkey Agar pentru EPEC și EHEC, CIN (pentru Yersinia), CCDA (pentru Campylobacter). Alte teste utilizate: latex-aglutinare (screening Salmonella), medii multi-test (MIU, TSI), aglutinare cu seruri anti-"O" poli- sau mono-valente (confirmare Salmonella, Shigella, Yersinia, EPEC, EHEC), frotiu Gram (confirmare Campylobacter) și teste identificare Vitek. Pentru antigenele virale s-au utilizat teste rapide, imunocromatografice. Criterii de excludere: coproculturile de control pozitive.

Rezultate. In perioada mentionata s-au efectuat:1998 coproculturi de rutina, 196 solicitari specifice pentru Yersinia, 108 pentru EPEC si 24 pentru EHEC precum si 1303 testari pentru Rotavirus/Adenovirus. S-au obținut 185(9,25%) coproculturi pozitive, astfel: 89 pentru Campylobacter spp., 67 pentru Salmonella spp., 13 pentru Shigella spp., 9 pentru Yersinia enterocolitica si 7 EPEC. Au fost positive 294(22,56%) testari virale si anume: 235(80%) cu Rotavirus si 59(20%) cu Adenovirus.

Concluzii. 1.Etiologia virală a fost cea mai frecventă, cele mai multe cazuri fiind inregistrate in lunile mai-iunie si decembrie-ianuarie. 2.Campylobacter spp. a reprezentat etiologia bacteriană cea mai frecventă, urmata de Salmonella spp.. 3. Jumatate din tulpinile de Yersinia enterocolitica au fost izolate in afara solicitarii specifice, de pe mediile pentru coprocultura de rutina, in lunile de vara, ceea ce sugereaza oportunitatea adaugarii mediului CIN in coprocultura de rutina. 4.Nu s-a gasit nici o tulpina EHEC desi s-au testat pacienti cu sindrom hemolitic uremic, facand necesara reevaluarea metodei. 5.Diagnosticul tulpinilor EPEC ar trebui confirmat prin evidentierea factorilor de patogenitate.

Cuvinte cheie: boala diareica acuta, copii, coprocultura

P19 Rezistența la antibiotice la tulpini de Pseudomonas aeruginosa izolate de pe diferite secții medicale și chirurgicale

Luminița Matroș (1), Stanca-Lucia Pandrea (1,2),Monica Ioana Ciontea (2), Lia Monica Junie (1)

1. Universitatea de Medicină și Farmacie ,,Iuliu Hațieganu '' Cluj-Napoca
2. Institutul Regional de Gastroenterologie-Hepatologie,,Prof.Dr. O. Fodor" Cluj-Napoca

Introducere. Pseudomonas aeruginosa este o specie bacteriană frecvent izolată dintr- o varietate largă de infecții.

Obiective. Studiul și-a propus să analizeze rezistența la antibiotice a tulpinilor de P. aeruginosa izolate din diferite produse patologice.

Material și metode. In perioada 1 sepembrie-22 octombrie 2014 s-a analizat susceptibilitatea la antibiotice a 43 de tulpini de P. aeruginosa, nonrepetitive, izolate din diferite produse patologice: ele au provenit de la pacienți internați în Institutul Regional de Gastroenterologie-Hepatologie ,,Prof. Dr. O. Fodor" Cluj-Napoca, secții chirurgicale, medicale și de terapie intensivă. Identificarea tulpinilor s-a făcut prin metode convenționale și prin sistemul Vitek 2 Compact. Testarea la antibiotice s-a realizat prin sistemul Vitek 2 Compact, conform normelor CLSI în vigoare; s-au urmărit și fenotipurile de rezistență la diferite clase de antibiotice.

Rezultate și discuții. Cele mai multe tulpini s-au izolat de pe secția de terapie intensivă (44,18%), urmate de secțiile de gastroenterologie (27,29%) și chirurgie (27,9%). Cele mai multe tulpini s-au izolat din infecții de tract respirator (23,25%), bilicultură (16,27%), secreții de plagă chirurgicală (13,95%) și infecții de tract urinar (11,62%).

S-a constatat rezistența crescută a tulpinilor de P. aeruginosa la peniciline cu spectru larg: ticarcilina 81,39% , piperacilina 72,09% precum și la asocierea lor cu inhibitori de beta-lactamaze: ticarcilina + acid clavulanic 81,39%, piperacilina + tazobactam 72,09%. Pentru cefalosporine de generația a treia și a patra nivelele de rezistență au fost crescute: 69,76% pentru ceftazidim, cefoperazonă și 65,11% pentru cefepim. Pentru carbapeneme rezistența a fost de 74,41%, corelat cu fenotipul de rezistență prin carbapenemaze (CPM). La aminoglicozide s-au constatat: 53,48% tulpini rezistente la amikacină, 55,81% la tobramicină și 72,09% la gentamicină . Cel mai frecvent fenotip de rezistență la aminoglicozide a fost GTNtA. La toate chinolonele (Q) testate (ciprofloxacin, norfloxacin, levofloxacin, pefloxacin) nivelul de rezistență a fost de 55,81% (fenotip de rezistență încrucișată).

S-a observat menținerea sensibilității naturale, pentru toate antibioticele testate la doar 2 tulpini (4,65 %). 48,86% dintre tulpini au prezentat sensibilitate doar la la colistin.

Nu s-au decelat tulpini rezistente la colistin.

Concluzii: Tulpinile de P. aeruginosa au prezentat rezistență crescută la antibiotice.

Cuvinte cheie: Pseudomonas aeruginosa, rezistență la antibiotice, infecții respiratorii, infecții de plagă chirurgicală, carbapenemaze

P20 Studiul tulpinilor MRSA izolate într-o comunitate intraspitalicească

Manuela Minea (1), Angela Romaniuc (1), Teodora Vremeră (1,2), Mihaela Scripcaru (1), Anca Nistor (1), Luminița Smaranda Iancu (1,2)

1. INSP-CRSP Iași
2. UMF Iași

Infecțiile determinate de Staphylococcus aureus meticilino-rezistent reprezintă o problemă actuală de sănătate publică cu răspândire la nivel mondial și impact asupra unor grupe populaționale cu risc.

Obiectiv: Acest studiu și-a propus să evidențieze elemente comune și particularități distinctive ale frecvenței și distribuției tulpinilor MRSA într-o maternitate din regiunea de nord-est a României pentru caracterizarea profilurilor de rezistență la antibiotice.

Material și metodă: Au fost incluse in studiu 54 tulpini de S. aureus izolate în ianuarie-martie 2014 din probe recoltate de la nou-născuți cu infecții cutanate, purtători aparent sănătoși (mame, personal medical) și de pe suprafețe. MRSA a fost identificat folosind metoda difuzimetrică și confirmat prin determinarea CMI (VITEK), latexaglutinare pentru PBP2a și Real Time PCR pentru detecția genei mecA.

Rezultate: Peste 2/3 din tulpinile examinate au fost MRSA, cele mai multe fiind izolate la nou-născuți (55,9%), cu o distribuție relativ comparabilă în tampoanele recoltate din exsudatele purulente (8), bontul ombilical (5) și tegumente (6). Se remarcă o pondere mult mai mică a depistării MRSA în probele de pe suprafețe (17,6%) și de la purtătorii aparent sănătoși (26,5%). Au fost observate 5 fenotipuri, frecvent fiind profilul care a asociat rezistență la eritromicină (64,7%), întâlnit la nou-născuții cu infecții cutanate (82,4%). Doar 6 tulpini MRSA au fost MDR (eritromicină, clindamicină-rezistență inductibilă, tetraciclină, levofloxacină), fiind izolate predominant la adulții cu portaj de S. aureus.

Concluzii: Datele obținute relevă o diversitate a fenotipurilor de rezistență pentru diferite clase de antibiotice, cu păstrarea sensibilității la glicopepide, linezolid, acid fusidic, gentamicină și mupirocin. Studiul subliniază necesitatea monitorizării periodice a tulpinilor MRSA circulante în mediul spitalicesc pentru a preveni o potențială izbucnire epidemică, în contextul implicării frecvente în etiologia infecțiilor neonatale.

Cuvinte cheie: MRSA, mecA, fenotip, nou-născuți, monitorizare

P21 Leptospiroza, serotipuri circulante în zona Moldovei (România) 2010-2014

Mariana Mintenaș, Angela Romaniuc, Adriana Nastase

Institutul National de Sănătate Publică Bucuresti - Centrul Regional de Sănătate Publică Iași

Introducere: Leptospiroza este o zoonoză care, după datele OMS, rămâne maladia cu focalitate naturală ridicată. La om, boala are aspect variabil funcție de serovarul infectant de Leptospira, de vârsta acestuia, sex, starea de sănătate, nutriție, activitate profesională, dar nu în ultimul rând și activitatea recreațională (pescuit, înot).

RAM (reacția de aglutinare microscopică), recomandată ca metodă de elecție rămâne o modalitate ce pune în evidență serovarul/serotipul infectant dar și un titru semnificativ .

Material și metodă

• Reacția constă în contactul serului de cercetat cu antigene vii, dubla serologie fiind necesară pentru certitudinea diagnosticului, titrul semnificativ de diagnostic fiind ≥1/400.

• Trusa de lucru cuprinde minim 12 serovaruri, dar funcție de conjunctura epidemiologică, se poate extinde la 15.

• Tulpinile patogene din colecția laboratorului aparțin serogrupului Leptospira interrogans .

• S-au investigat 1075 probe de la suspecți de leptospiroză în perioada 2010 – 2014 confirmându-se 91 de pozitivi (8,4% - bărbați 7,6% , femei 0,84%).

Rezultate:

Frecvența ridicată a infectiei cu Leptospira icterohaemorrhagiae (3,25%) este urmata de infectia cu Leptospira wolffi (2,60%) și Leptospira grippotyphosa (1,60%).

Au fost evidențiate de asemenea infecții cu Leptospira hebdomadis(0,3%), Leptospira pomona (0,28%), Leptospira hardjo (0,18%), Leptospira bataviae (0,1%), Leptospira ballum (0,1%).

Predominant in distristribuția cazurilor de îmbolnăvire a fost județul IS (2,8%) urmat de SV (1,8%), NT (1,1 %), BT (0,1%) și VN (0,09%).

Concluzii:

•Evaluarea serotipurilor circulante evidențiază incidența crescută a serotipului Leptospira icterohaemorrhagiae, urmat de Leptospira wolffi și Leptospira grippotyphosa.

•RAM ramâne o metodă de elecție pentru confirmarea serologică a leptospirozei si identificare a serotipurilor circulante corelate cu gravitatea formei clinice.

Cuvinte cheie: Leptospira interrogans,serogrup, serovar/serotip, dubla serologie, titru semnificativ

P22 Tulpini bacteriene izolate din infecții postchirurgicale diagnosticate într-o secție de obstetrică din Timișoara

Delia Muntean, Carmen Axente, Roxana Moldovan, Elena Hogea, Dorina Dugăeșescu, Delia Berceanu-Văduva, Mihaela Popa, Monica Licker

Universitatea de Medicină și Farmacie „Victor Babeș” Timișoara, Disciplina de Microbiologie-Virusologie

Obiective: Determinarea etiologiei unor infecții nosocomiale diagnosticate postpartum și a rezistenței la chimioterapicele antiinfecțioase a germenilor izolați.

Metode: Din cele 168 produse patologice prelevate de la 109 paciente cu simptomatologie infecțioasă, apărută după naștere naturală sau prin operație cezariană, 59 de probe au fost pozitive, izolându-se un număr de 64 tulpini bacteriene.

Identificarea și testarea sensibilității la antibiotice pentru tulpinile respective s-a realizat cu ajutorul analizorului automat Vitek2 (bioMerieux France).

Rezultate: În secrețiile de plagă chirurgicală au predominat tulpinile de Staphylococcus aureus, 36% fiind meticilino-rezistente (MRSA). Culturile uterine au evidențiat prezența unui număr mare de bacili Gram-negativi, 22% dintre aceștia fiind secretori de beta-lactamaze cu spectru extins (BLSE).

Din cele 93 secrețiide plagă recoltate, 46 (49.46%) au fost pozitive, reprezentând 2.08% din totalul pacientelor incluse în studiu. Alte 12 paciente (0.54%) au fost diagnosticate cu endometrită.

Concluzii: infecțiile diagnosticate postpartum au fost de cele mai multe ori determinate de germeni multirezistenți, implicând costuri și riscuri crescute.

Cuvinte cheie: infecții nosocomiale, infecții postpartum, endometrite, germeni multirezistenți

P 23 MICROBIOLOGICAL MONITORING OF DRUGS USED IN THE TREATMENT OF VAGINITIS

Nicolae Puscas, Greta Balan, Olga Burduniuc
State University of Medicine and Pharmacy "Nicolae Testemițanu";
National Center of Public Health, Chisinau, Republic of Moldova

The presence of microorganisms in drugs can become a source of diseases prevalence , a serious condition especially in cases when the infected products are industrially processed in big quantities. On the other hand, due to microorganisms activity depending on their type, different physical and chemical instabilities can be induced that may lead to the product's degradation. Thus can occur: mildew, fermentation, the fluidizations of gels, the appearance of pyrogenic impurities, the reduction of pharmacokinetic properties and the cancellation of the of the therapeutical effect of the preparation prescribed.

In the treatment of vaginitis are being used various dosage forms that can differ by content, way of application and therapeutical effect,and that can be exposed to the unfavorable factors mentioned above. These preparation fulfill the indispensable conditions for the microorganisms development, therefore, the first concern is to avoid microbial pollution of the product from the phase of preparation until the phase of administration.

Untill now, both industry and pharmacy were not able to achieve a strict technological sterility from the microbiological point of view. For recognizing the inadmissible microorganisms in medication are being used traditional methods which are costly and with a long period of indication.

Based on the new theoretical and scientific concepts in the field of microbiologicdiagnostic micro-methods, were used:

-The development of microtestism for the rapid indentification of inadmissible microorganisms in medication (P.aeruginosa, S.aureus, E.coli, C.albicans) which contain growing environments for multiplication and fast identification, and a minimum set of tests for their quick identification;

-Creating the growing environment for a fast determination of drugs sterility;

-The development of the complex method and the fast monitoring scheme of the microbiological drugs quality.

The experiments have been aimed toward the approach of the methodical parameters and development technologies of the nutritive bases and fast identification ways of the drugs sterility, pathogenic staphylococci, P.aeruginosa, E.coli bacteria, C.albicans yeasts based on cultural and biochemical tests.

In this way, have been created environments of a new generation in micro film forms and micro methodical conditions, sensible, specific, selective and differential, of a critical economic and easy in implementing.

Cuvinte cheie: microbiological monitoring of drugs, rapid indentification of microorganisms

P 24 Alternative methods of treatment of children with chronic viral hepatitis C

T. Raba, C. Spinu, Ig. Spinu, V. Guriev, Oc.Sajen
State University of Medicine and Pharmacy "Nicolae Testemitanu"
National Center for Public Health of Republic of Moldova

Modern strategy of treatment of chronic viral hepatitis C in children with contraindications to classical therapy needs alternative methods. The presented materials, shows efficiency of new original method for treatment of viral hepatitis C in children in cases of association with diabetes, renal failure, epilepsies, etc. which have contraindications to antiviral therapy.

To the basic treatment of patients was added autohtonous drug "Pacovirin" in capsules, possessing: antiviral, immunomodulatory, antioxidant and interferonogenny activity. Efficiency of "Pacovirin" was estimated based on clinical, virologic, immunological and biochemical indicators in the context of the available modern information concerning treatment of chronic hepatitis C at children with contraindications to standard antiviral therapy. The received results show increased efficiency of treatment manifested by improved general condition of patients, disappearance of a pain syndrome, reduction of the sizes of a liver and paraclinical indicators (normalization of ALAT, ASAT, - GTP, essential decrease in level of a viremia by 47% and restoration of a ratio of CD4/CD8).

Received result shows possibility of use of alternative methods of treatment especially use of Pacovirin in cases of contraindications to pegylated interferon and ribavirin.

Cuvinte cheie: chronic viral hepatitis C, children, pacovirin

P25 Standard antiviral therapy with pegylated interferon and ribavirin in children with chronic hepatitis C in the Republic of Moldova

T. Raba, C. Spînu
National Center of Public Health, Chisinau, Republic of Moldova

Chronic hepatitis C is one of the main causes of liver disease in children in Moldova. Antiviral combined therapy with pegylated interferon alfa 2- and ribavirin in children (from 3 years) and in teenagers is approved by the US FDA (2008), the EMEA (2009) and the EASL Clinical Practice Guidelines. The purpose of this work was to study the efficiency of the combined antiviral therapy in children with chronic hepatitis C in Moldova.There were treated 35 children with pegylated interferon alpha 2- (60 mcg/ m2/ week) and ribavirin in a dose of 15 mg/kg/day, period of treatment - 24 weeks for genotype 2 and 3 and 48 weeks for genotype 1b.
Chronic hepatitis C in 35 children was characterized by minimum clinical signs, low biochemical activity, in 60% of cases low viral load < 600 000 ui/ml and minimum degree of fibrosis - F0-F2 at 29 of 35 surveyed patients. Treatment was finished by 33 patients. During treatment with pegylated interferon and ribavirin were registered most common undesirable reactions: pyrexia, headache, neutropenia, fatigue, anorexia.
In conclusion, combined antiviral therapy of chronic hepatitis C in 35 children was safe, but demands individual approach. SVR was achieved in 73% cases, from them: with genotype 1- in 69%, with genotype 2 and 3- in 100%.

Cuvinte cheie: chronic viral hepatitis C, children, pegylated interferon, ribavirin

P26 Immunomodulatory effect of Pacovirin in women vaccinated against hepatitis B

C. Spinu, M. Isac, P. Scoferta, V. Guriev, Ig. Spinu, Oc. Sajen, A. Donos, P. Cristalov, V. Pantea

National Center of Public Health, Chisinau, Center of Public Health, Orhei, Republic of Moldova

There are shown the results of the use of the autochthonous vegetal product Pacovirin with antiviral, immunomodulatory and antioxidant effects in women of reproductive age with immune deficiency, vaccinated against hepatitis B, to increase the process of immunogenesis and protective titers of antibodies to hepatitis B.For this purpose the immune status has been assessed on the basis of the immunoregulation index (CD4ml/Ts (CD8ml). Totaly, the study has included 80 women of reproductive age including 40 in the experimental group and 40 in the control group. To determine the presence of antibodies to the virus of hepatitis B the enzyme-linked immunosorbent assay (ELISA) has been used with the specifics

of 99.5% and the sensitivity of 99.8%, manufacturer – the company Bio-Rad, France. Subclasses of T-lymphocytes (Th, CD4 and Ts CD8) have been identified and evaluated through flow cytometry method Overall in the experimental group

we achieved an immune response in 95.0 ± 3.4% of the cases and in the control group only 67.5 ± 7.4% of women developed an immune response durable The results of this study may serve in the future as an important element in the change of the strategy of vaccination of persons with immune deficiency, especially the women of childbearing age – with the vaccine against viral hepatitis B, where Pacovirin will serve as a supplement with immunomodulatory effect. These results will be implemented in the course of the new National Program for the struggle against viral hepatitis B, C and D in the period of 2012-2016, approved by Government Decree nr. 90 dated by 13.02.2012.

Cuvinte cheie: vaccine against hepatitis B, Pacovirin, antibodies, women of reproductive age

P27 Assesment of epidemiological peculiarities and risk factors of HCV in hemodialysis patients.

Oc. Sajen, C. Spînu, V. Guriev, Ig. Spînu, M, Isac

National Center of Public Health, Chisinau, Republic of Moldova

It was assessed the level of hepatitis C virus infection among 329 patients who ongoing hemodialysis from different areas of the country. Thus it was found that the anti-HCV marker was detected in 41.3% and anti-HCV IgM marker in 68.4% of cases from the infected persons. Also in the study were established epidemiological peculiarities and risk factors for hepatitis C based on questioning nominees patients. It was found that most of them - 78.2%, have knowledges about the mode of transmission and symptoms of hepatitis C and practice an average of about 2.6 ± 0.5% hemodialysis sessions per week over variable periods of time. Being exposed during treatment to different parenteral risk factors. Among patients ongoing hemodialysis it was established that: 89.7% reported that they have been exposed to blood collection from vein, 88.5% reported that they received intravenous injections, 85.1% received intramuscular injections , 85.1% received blood transfusions in 82.8% of patients were collected blood from the finger, 49.4% underwent dental manipulations, 43.7% have been exposed to surgical interventions, 28.7% received during treatment infusions of plasma or other blood components, 18.4% had endoscopic and 14.9% gynecologic interventions.

Cuvinte cheie: viral hepatitis C, patients, hemodialysis r isk factors

P28 Acute flaccid paralysis in children during postcertificate period of Moldova as a country free of wild polio

Mariana Apostol, Victoria Ghidirim, C. Spînu, Laura Țurcan
National Center for Public Health

Europe, including Moldova was declared free of polio caused by wild virus in 2002 by the Certification Commission of the World Health Organization. Realizing that in the world are endemic countries where wild polio cases are recorded annually there is a wild poliovirus importation risk. According to WHO recommendations in achieving the Global Programme of liquidation of wild polio remains detection, declaration, registration and investigation of acute flaccid paralysis (PAF) in each case. In the Republic of Moldova during postcertificate period 2003 - September 2014 there were registered 96 cases of PAF with collecting and investigation of 200 fecal samples. Isolation and identification of the viral strains in the neutralization reaction was performed in the RD cell cultures, HEp-2 and L-20B received from the WHO using specific polio- and enteroviral standard immune sera (Bilthoven, The Netherlands) in the National Laboratory of Polio and Enteroviruses, National Center for Public Health. From the total number of cases in 10 patients were identified: 2 patients with Polio 1, 1 patient - Polio 2, 1 case - Polio 3, 2 patients - Polio 1 + 2 + 3 and in 4 cases different serotypes of ECHO viruses. Confirmation and origin determination of poliovirus isolates was performed in the WHO Regional Reference Laboratory (Institute of Poliomyelitis and Viral Encephalitis “MP Ciumacov”, Moscow) in the last generation assays, including gene amplification technologies - PCR. All polio strains have vaccine origin and were isolated from children vaccinated before illness. From 96 children with PAF 90 (93.7%) were vaccinated based on

age. The final classification result of PAF cases by the Classification Committee of the Ministry of Health no cases of PAF compatible, possibly associated with vaccination were registered.
The results show that Moldova has a viable system of polio epidemiological surveillance. Ministry of Health of the Republic of Moldova has approved an action plan to continue the prevention and surveillance of poliomyelitis where detection, recording and investigation of PAF is the "gold standard" to ensure a favorable epidemiological situation.

Cuvinte cheie: acute flaccid paralysis, polio, strains, vaccine, surveillance

P29 Diagnosis and Treatment Optimization in Herpetic Stomatitis

Diana Uncuța, Constantin Spânu
Instituța Publică Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie "Nicolae Testemițanu"
Centrul Național de Sănătate Publică, Chișinău, Republica Moldova

Some criteria of modern diagnosis were established and antiherpetic treatment protocols were complemented based on multidimensional estimation of acute and recurrent herpetic stomatitis.

There were assessed accuracy and specificity of different methods of herpetic stomatitis diagnosis in the out-patient dental clinics and diagnostic protocol was developed. For the first time cytomorphological criteria of modern diagnosis of acute and recurrent herpetic stomatitis were elaborated and the protocols of anti herpetic treatment were supplemented with remedies that lead to sustainable improvement and herpetic recurrence prevention. There were elaborated different herpetic stomatitis treatment programs to achieve sustainable recovery and prevention of herpetic recurrence, determined clinical efficiency of BioR remedy that can be applied both singly and in antiviral preparation combination, including its preventive use. The major importance consists in determined accurate and informative criteria for diagnosis of vesicular herpetic lesions in oral mucius cavity; there was assessed an accurate differentiation of herpetic infection from other viral or similar diseases. For the first time cytomorphological criteria of modern diagnosis of acute and recurrent herpetic stomatitis were elaborated and the protocols of antiherpetic treatment were supplemented with remedies that lead to sustainable improvement and herpetic recurrence prevention.

Cuvinte cheie: acute and recurrent herpetic stomatitis, prevention of herpetic recurrence, complex antiherpetic treatment, cytological diagnosis, recurrent labial herpes

P30 Implicarea P.aeruginosa in etiologia diferitelor tipuri de infecții la pacienți spitalizați

Luminița Matroș (1), Stanca-Lucia Pandrea (1,2),Monica Ioana Ciontea (2), Lia Monica Junie (1)

1. Universitatea de Medicină și Farmacie ,,Iuliu Hațieganu '' Cluj-Napoca
2. Institutul Regional de Gastroenterologie-Hepatologie,,Prof.Dr. O. Fodor" Cluj-Napoca

Introducere.Pseudomonas aeruginosa este o specie bacteriană frecvent izolată dintr- o varietate largă de infecții cu etiologie monomicrobiană sau plurimicrobiană.

Obiective.Studiul și-a propus să analizeze implicarea P. aeruginosa în producerea diferitelor tipuri de infecții cât și asocierile microbiene ale P.aeruginosa în aceste infecții.

Material și metode. In perioada 1 septembrie-22 octombrie 2014 s-a analizat etiologia a 43 de infecții produse de tulpini de P. aeruginosa, in care aceasta bacterie a fost izolată atât ca unic agent etiologic, cât și în asociere cu alte microorganisme; produsele patologice au provenit de la pacienți internați în Institutul Regional de Gastroenterologie-Hepatologie ,,Prof. Dr. O. Fodor" Cluj-Napoca, secții chirurgicale, medicale și de terapie intensivă. Identificarea tulpinilor

s-a făcut prin metode convenționale și prin sistemul Vitek 2 Compact.

Rezultate și discuții. Tulpinile s-au izolat din infecții de tract respirator (ITR) (23,25%), bilicultură (16,27%), secreții de plagă chirurgicală (13,95%) , infecții de tract urinar (ITU) (11,62%), secreții tub dren (9,3%), hemoculturi (6,97%), lichide peritoneale (4,65%), lichid pseudochist pancreatic (4,65%) , lichid ascitic (2,32%) și cateter venos central ((2,32%). P. aeruginosa s-a izolat ca agent etiologic unic în doar 9 cazuri (20,93%): 4 ITU, o bilicultura, o ITR, 2 hemoculturi și dintr-un pseudochist pancreatic. Asocierile microbiene au fost: în 46,5% din cazuri cu una sau mai multe enterobacterii (K. pneumoniae, E. cloacae, E.coli, P. mirabilis, S. marcescens, P.stuartii), cu specii de enterococi (30,23%),mai rar cu S.aureus (4,65%) dar și cu specii de Candida (13,95%), cu alți nefermentativi (A.baumannii, S.maltophilia) (9,30%). In ITR, cele mai frecvente asocieri au fost: cu A.baumannii (10%), A.baumannii +K.pneumoniae (30%), P.mirabilis (10%), specii de Candida (30%). In bilicultură, s-au izolat enterobacterii în asociere (42,8%),dar și specii de enterococi (42.8%). Din plăgi chirurgicale, s-au izolat enterobacterii în asociere (83,33%): K.pneumoniae, E.coli, E.cloacae, P.mirabilis, P. stuartii), dar și specii de enterococi (42.8%) (E faecium, E. faecalis). Speciile de Candida au inclus: C.albicans, C.dubliniensis, C.parapsilosis. In 2 cazuri de ITR s-a izolat Corynebacterium striatum.

Concluzii: Etiologia diferitelor infecții este adesea plurimicrobiană, P.aeruginosa fiind unic agent etiologic în mai puțin de 21% dintre infecțiile luate în studiu.

Cuvinte cheie: Pseudomonas aeruginosa, etiologie plurimicrobiană, asocieri microbiene, infecții de plagă chirurgicală, infecții respiratorii

P31 Posibilitatea de controlul biologic al speciilor de Fusarium cu ajutorul bacteriilor lactice

Adrian Matei, Cornea Călina Petruța
Institutul Oncologic " Prof. Dr. Al. Trestioreanu" București, Universitatea de Științe Agronomice și Medicină Veterinară București

Speciile de Fusarium pot determina la om diferite infecții superficiale, locale sau diseminate numite fusarioze, a căror gravitate depinde de statusul imun al gazdei sau de poarta de intrare în organism.

Scopul lucrării este de a evalua efectul bacteriilor lactice, recunoscute la nivel mondial ca agenți de conservare siguri (GRAS), asupra fungilor micotoxigeni care contaminează produsele alimentare.
Am testat efectul antifungic a trei tulpini de bacterii lactice asupra speciei micotoxigene Fusarium verticillioides(sin. moniliforme) izolată de pe mandarine. Prin cultivarea speciei fungice pe mediul PD lichid în prezența bacteriilor lactice și urmărirea evoluției biofilmului fungic de la suprafața mediului s-a constatat efectul fungicid a două dintre tulpinile de bacterii lactice testate. Cea de a treia a inhibat formarea de macroconidii, dar prezența sa a determinat eliberarea de metaboliți fungici evidențiată prin pigmentarea mediului de cultură.
Capacitatea de biocontrol a bacteriilor lactice este dată de posibilitatea de a produce fenoloxidaze în timpul interacțiunii cu alte microorganisme. Testarea prezenței enzimelor fenoloxidazice de tip lacază implicate în activitatea antifungică a bacteriilor lactice a fost efectuată prin adăugarea filtratelor de cultură mixtă în godeuri pe mediul agarizat suplimentat cu albastru de bromfenol. Apariția halourilor clare cu diametru de peste 2 cm în jurul godeurilor evidențiază activitate lacazică intensă în prezența celor două tulpini cu efect fungicid și slabă, cu diametrul de 1 cm, în cazul celei de a treia cu efect fungistatic.

Rezultatele pot fi folosite pentru experiențe viitoare în vederea obținerii de agenți biologici performanți pentru controlul fungilor micotoxigeni.

Cuvinte cheie: bacterii lactice, fungi micotoxigeni, Fusarium verticillioides, antifungic, biocontrol

P32 Clinical and evolutional particularities of hepatitis with ebv infection in children

Stela Cornilova, Constantin Spînu, Ludmila Bîrcă, Galina Rusu, Igor Spînu

Municipal Clinical Hospital of Infectious Diseases in Children, Chisinau, Republic of Moldova
National Center of Public Health, Chișinău, Republica Moldova

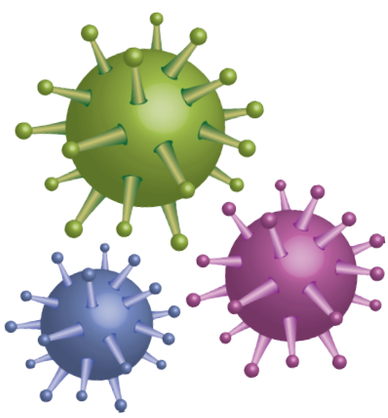
Introduction: Annual average incidence of MI increased significantly in the last years, from 0.97 per 100,000 people during 1992 to 2002, to 4.42 - 5.4 per 100,000 people for the period from 2012 to 2013.

The purpose of the study. Evaluation of the clinical, diagnostical and evolutional particularities of hepatitis with EBV infection in children.

Materials and methods. The study included 45 children diagnosed with IM with EBV hospitalized at Municipal Clinical Hospital of Infectious Diseases in Children during January 2013 to March 2014. The diagnosis was established based on epidemiological history, clinical and laboratory tests: serological markers of infection with Epstein-Barr virus (EBV VCA IgM, EBV VCA IgG, EBV EAD IgG, EBV EBNA IgG), of cytomegalovirus (IgM, IgG), of hepatitis B and C (HBsAg, anti-HBcor sum, HBcor anti-IgM, anti-HCV IgM, anti-HCV sum) examined through ELISA.

The study results. The group of patients included in the study was consisted by children under 1 year - 2.2%, 1-2 years old - 20%, 2-5 years old - 51.1% and 5-18 years old - 26.7%. The disease began acute with fever at all the patients (100%), with nasal obstruction (86.7%), with eyelid edema (55.6%) and toxic syndrome (77.7%). Physical examination determined the presence of purulent tonsillitis (86.7%), lymphadenopathy (100%), hepatomegaly (71.1%), splenomegaly (68.9%) and rash (11.1%). Laboratory tests performed at the time of hospitalization detected leukocytosis - in 91.1%, lymphocytosis and monocytosis - in 68.9%, atypical lymphocytes - in 31.1% and accelerated ESR - in 64.4% of patients. The high level of ALT was detected in 32 (71.1%) and the high level of AST – in 43 (95.5%) children, preserving it until the time of discharge at more than one third of them (the high level of ALT at 13 (33.3%) and high level of AST at 23 (51.1%) children). Bilirubin was in the limit of normal for all patients. The disease evolved in the medium form at 31 (68.9%) patients, in severe form – at 14 (31.1%) children. At the discharge from the hospital the generalized lymphadenopathy persists to all patients, the hepatomegaly to 62.5% and the splenomegaly - at 41.9%. The treatment of patients with IM with EBV included antibiotics (91.1%), corticosteroids (55.5%), antihistamines, hepatoprotectors, recombinant interferon – 2- (66.7%), antipyretic (paracetamol, tailenol), diuretics and vitamin therapy if necessary. The duration of treatment averaged 10.2 days. Complications and death.

Cuvinte cheie: EBV - Epstein-Barr virus, IM - Infectious mononucleosis, ALT – Alanine, aminotransferase, AST - Aspartate aminotransferase



E0 Studiu descriptiv al cazurilor de hepatite virale tip B și C raportate la CRSP-Cluj, în perioada ianuarie-septembrie 2014

Mihaela Lazăr
INSP - CRSP Cluj

Introducere. În România, metodologia de supraveghere a hepatitelor tip B și C a intrat în vigoare în 2012, în concordanță cu normele CE.
Scop. Evaluarea principalelor caracteristici clinico-epidemiologice ale cazurilor de hepatite acute tip B și C raportate de DSP-urile arondate CRSP-Cluj.

Material si metoda. S-au preluat informațiile din fișele de supraveghere ale cazurilor de hepatite acute B și C raportate de DSP-urile din cele 11 județe, arondate CRSP-Cluj.
S-au urmărit variabilele legate de vârstă, sex, mediu de proveniență, ocupație, nivel de educație, principalii factori de risc (transmitere sexuală, nosocomială, expunere non ocupațională).

Rezultate. Hepatita de tip B este mai frecventă la bărbați (55%) față de hepatita tip C, mai frecventă la femei (89%). Vârsta medie pentru hepatita B este 44 de ani versus 51 de ani pentru hepatita acută C. Din repartiția pe județe, în BH s-a înregistrat cel mai mare procent de cazuri de hepatite acute C (39%) și hepatite acute B (26%).

Concluzie. Supravegherea epidemiologica a hepatitelor B și C este importantă în contextul vaccinării generalizate.

Cuvinte cheie: hepatita acută B, hepatita acută C, fișă de supraveghere epidemiologică

E1 Aspecte epidemiologice descriptive ale hepatitelor virale B și C în regiunea Moldovei

Anca Nistor (1), Dana Zagnat (1), Anca Dancau (2), Ecaterina Chihaia(2), Mariana Ioan (2), Elena Duca (2),Roxana Pipirigeanu (2),Catalina Zorescu (2), Luminita Costache (2),Marina Maiorov (2)

1. INSP - Centrul Regional de Sănătate Publică Iași
2. DSP Bacău, Botoșani, Galați, Iași, Neamț, Suceava, Vaslui, Vrancea

Introducere: Hepatitele B si C, prin dimensiunea impactului asupra starii de sanatate a populatiei , constituie inca o problema importanta de sanatate publica pentru tara noastra. In scopul obtinerii de informatii privind tendintele de evolutie si identificarii unor factori sau subpopulatii la risc , in anul 2012, a fost introdusa metodologia de supraveghere a hepatitelor B si C , pe baza de fisa de supraveghere.

Material si metoda: S-a efectuat o analiza epidemiologica descriptiva a cazurilor de hepatita B si C intrate in sistemul de supraveghere din anul 2012 pina in prezent, cu ajutorul programului Epi- Info.

Rezultate: In perioada 2012 – 2014(9 luni) au fost introduse in baza de date un numar de 305 cazuri de hepatite B si C. Din acestea 169 au fost confirmate ca hepatite acute B, 98 ca hepatite acute C, 2 cazuri ca hepatite B perinatale, 16 hepatite cronice B si 10 hepatite cronice C. Un numar de 10 cazuri au ramas nestadializate intrucat nu indeplineau criteriile definitiilor de caz din metodologie.
Hepatitele acute B au avut o distributie aproximativ egala a cazurilor pe mediul rural (50,3%) si urban (49,7%), afectare preponderenta a sexului masculin (61%) si a grupelor de varsta 25-34 ani (29,5%) si 35-44 ani (26%). Printre posibilii factori de risc , mai frecvent identificati au fost: tratamentele injectabile, manevrele stomatologice si mersul la barbier/manichiurist/pedichiurist.

Hepatitele acute C au o frecventa mai mare in mediul rural (51%), la grupa de varsta 45- 54 ani si sexul feminin (52%). Tratamentele injectabile, interventiile chirurgicale si manoperele stomatologice au fost identificate ca potentiali factori de risc.
Hepatitele cronice B si C sunt majoritar (62,5%) anicterice; manoperele stomatologice si contactul cu un bolnav confirmat de hepatita B sau C au fost identificate cu frecventa cea mai mare drept posibili factori de risc.

Concluzie: In vederea optimizarii supravegherii, este necesara o mai buna colaborare cu medicii specialisti in vederea clasificarii stadiale conform definitiei de caz din metodologie .

Cuvinte cheie: hepatita acuta A, hepatita acuta C, facturi de risc, hepatite cronice

E2 Ancheta de estimare a acoperirii vaccinale cu vaccinările din Programul Național de Imunizări, în teritoriul CRSPB, 2010-2014

Anca Magdalena Munteanu (1,2), Roxana Ioana Serban (1), Dana Spineni (2), Alina Maria Borcan (2), Daniela Manuc (2)

1. INSP – CRSPB
2. UMF Carol Davila

Introducere: O populatie este la risc mic de a fi afectata de focare pana la epidemii prin boli prevenibile prin vaccinare, daca acoperirea vaccinala cu antigenele prevazute in programul national de imunizare, la varste intre 12 si 24 luni (1 doza BCG anti tuberculoza si ROR anti rujoeola, rubeola, oreion; 3 doze HepB antihepatita B, 4 doze DTPa-IPV-Hib anti difterie, tetanos, pertusis, poliomielita si infectii cu Haemophilus infuenzae tip b) este de minim 95%. Incepand din 2010, pe baza metodologiei nationale elaborate de Institutul National de Sanatate Publica se estimeaza semestrial acest aspect, in fiecare judet al tarii.

Metoda si material: Studiul utilizeaza datele furnizate de anchetele semestriale efectuate in perioada 2010-2014 in teritoriul Centrului Regional de Sanatate Publica Bucuresti, CRSPB (18 judete si municipiul Bucuresti), pe copiii in varsta de 24 luni din 5 generatii consecutive, nascuti 2008 - 2012. Pentru fiecare generatie si vaccinare, pe judete si medii de rezidenta, s-au cules “nr catagrafiati” din care “nr vaccinati”, nr nevaccinati complet, din care pe motive de nevaccinare (C “contraindicatie medicala”, R “refuz apartinator”, N “neprezentare”, S “nascut strainatate”, O “omisiune”, L “lipsa vaccin”). Datele prelucrate si analizate cu aplicatia Excel au urmarit indicatori precum acoperirea vaccinala judeteana, ponderea judetelor cu acoperiri mici-medii, ponderea nevaccinatilor complet si structura nevaccinatilor complet pe motive de nevaccinare.

Rezultate: acoperiri vaccinale sub 80% (risc mare de focare-epidemii) - doar la 2 din cele 5 generatii, la 4 doze de DTPa-IPV-Hib, in 5% din judete.Acoperiri vaccinale 80-94% (risc moderat): la 1doza BCG, la 3 din 5 generatii, in 5% judete; la 3 doze HB, toate generatiile, in 5-25% judete; la 4 doze DTPa-IPV-Hib, toate generatiile, in 25-65% judete; la 1 doza ROR, toate generatiile, in 16-42% judete. Ponderea nevaccinatilor complet la 24 luni varsta a rezultat intre 4-27%, valori mai mari in rural; in fiecare generatie cele mai importante motive de nevaccinare completa au fost “neprezentarea” (37-51.4%), urmata de “refuz” (20-37%).

Concluzii: 1. Acoperirea cu vaccinari cu doze multiple sugereaza un risc moderat de afectare a populatiei intr-un numar considerabil de judete din teritoriu.2. Ponderea nevaccinatilor complet la 2 ani varsta a evoluat crescator pe parcursul celor 5 generatii successive, neprezentarea urmata de refuzul vaccinarii fiind motive persistent majoritare.

Cuvinte cheie: boli prevenibile prin vaccinare, risc epidemic, acoperire vaccinala, motiv de nevaccinare

E3 Supravegherea epidemiologică a infecției cu Clostridium difficile în zona Moldovei(R) - date preliminare

Angela Romaniuc, Dana Zagnat, Mariana Mintenas, Elena Duca, Mihaela Fochi, Anca Dancau, Mariana Ioan, Roxana Pipirigeanu, Catalina Zorescu, Luminita Costache, Marina Maiorov

1. Institutul Național de Sănătate Publica - Centrul Regional de Sănătate Publică Iași
2. DSP județene

Introducere In ultimii ani, se constata in Europa, o creștere a incidenței și severității infectiei cu Clostridium difficile (ICD), parțial explicata de intensa circulatie a tulpinii PCR ribotype 027.

Obiectiv: Cunoasterea incidentei, caracteristicilor clinico - epidemiologice ale cazurilor de ICD raportate in spitalele noastre, precum si ale tulpinillor de Cl.difficile. implicate in etiologie.
Populatia de studiu a fost reprezentata de bolnavi internati in spitatele din teritoriul Moldovei, in trim.III 2014..Colectarea datelor s-a efectuat prin chestionarul tip, lansat in cadrul sistemului de supraveghere.a ICD. Pentru prelucrarea si analiza acestora s-a folosit utilitarul Epiinfo.

Rezultate Baza de date a inclus 420 cazuri, clasificate ca ICD - nosocomiala (74,0%). ICD comunitara-19,8% si nedeterminata - 6,1%. Repartitia cazurilor pe sectii de spitalizare, a fost dominata de cazurile din chirurgie-23,3%, urmata de sectii de gastroenterologie si boli de nutritie -17,2%. Varsta medie a bolnavilor a fost de 56,4 ani/mediana 62 ani Frecventa mai ridicata a fost la barbati - 54,2%. Au fost notificati ca, posibili factori de risc asociati ICD: tratamentul cu ATB -77,2%, interventii chirurgicale-15,3% si tratament cu imunosupresoare - 6,5%. Evolutia cazurilor a fost, in general, favorabila sub tratament cu metronidazol si vancomicina. Rata caz- fatalitate a inregistrat o valoare de 5,6 %, iar frecventa recidivelor a fost de 2,7%.

Studierea rezistentei la ATB pe un lot de 50 tulpini izolate de la cazuri cu ICD, a evidentiat un procent ridicat de rezistenta la metronidazol (52%),moxifloxacina(39,3%) si vancomicina(21,4%). Pe un numar de 15 tulpini s-a identificat prin PCR, ribotype de Cl. difficile 027.

Concluzie: Monitorizarea tendințelor incidenței , caracterizarea tabloului clinic si a particularitatilor epidemiologice, necesita optimizarea implementarii sistemului de .supraveghere epidemiologica a ICD.

Cuvinte cheie: ICD, epidemiologic, clinic, laborator, date preliminare

E4 Infecțiile nosocomiale prin germeni multirezistenți, provocare pentru medicina modernă

Dana Negru (1), Teodora Olariu (2), Mariana Nagy (4), Victor Toma (3), Ioana Rucsanda Jurcă (3), Iustin Olariu (3), Simona Talpeș (2), Amalia Niculescu (3)

1. Direcția de Sănătate Publică Arad
2. Spitalul Clinic Județean de Urgență Arad
3. Universitatae de Vest ”Vasile Goldiș” Arad
4. Universitatea ”Aurel Vlaicu” Arad

Introducere: Hospitalismul este însoțit de escaladarea complicațiilor prin infecții nosocomiale, care pun actul medical în fața problemei dificile a rezistenței naturale a germenilor responsabili căreia i se adaugă cea dobândită prin terapia antimicrobiană, disponibilă în ultimii 70 de ani.

Material și metodă: Am analizat infecțiile nosocomiale înregistrate, cu prelucrarea datelor SPSS 14.0 for Window și MedClac. Antibiogramele au fost citite conform Middle East CLFI Standard 2010.

Rezultate: In perioada 2012 – 2014(9 luni) au fost introduse in baza de date un numar de 305 cazuri de hepatite B si C. Din acestea 169 au fost confirmate ca hepatite acute B, 98 ca hepatite acute C, 2 cazuri ca hepatite B perinatale, 16 hepatite cronice B si 10 hepatite cronice C. Un numar de 10 cazuri au ramas nestadializate intrucat nu indeplineau criteriile definitiilor de caz din metodologie.
Hepatitele acute B au avut o distributie aproximativ egala a cazurilor pe mediul rural (50,3%) si urban (49,7%), afectare preponderenta a sexului masculin (61%) si a grupelor de varsta 25-34 ani (29,5%) si 35-44 ani (26%). Printre posibilii factori de risc , mai frecvent identificati au fost: tratamentele injectabile, manevrele stomatologice si mersul la barbier/manichiurist/pedichiurist.

Obiectiv: Stabilirea riscului de deces în infecțiile nosocomiale prin germeni multirezistenți la antimicrobiene, în anul 2013, în județul Arad.

Material și metodă: Am analizat infecțiile nosocomiale înregistrate, cu prelucrarea datelor SPSS 14.0 for Window și MedClac. Antibiogramele au fost citite conform Middle East CLFI Standard 2010.

Rezultate: Infecțiile nosocomiale sunt subraportate (0.382% de externați), 64% sunt asistate pe secții chirurgicale și terapie intensivă; 9.54% sunt cazuri pediatrice, datorate mai ales prezenței Staphyulococcus aureus, multirezistent în procent de 87.7%. Germenii izolați la adult și procentul de multirezistență sunt: Acinetobacter baumannii, Klebsiella pneumoniae/100%, Pseudomonas aeruginosa /90.47%, Staphyulococcus aureus/85%. Au predominat infecțiile urinare 27%, pneumoniile nosocomiale 12.2%, infecțiile superficiale de plagă 9.5% și profunde 7.6%. Cazurile vindecate au reprezentat 85.12% iar decesele 14.88%.

Media zilelor de spitalizare este de 30 zile, a intervalului de la internare până la apariția infecției asociate este de 13 zile iar spitalizarea este prelungită în medie cu o săptămână pentru tratarea acestor asocieri morbide. Riscul de deces în prezența germenilor multirezistenți crește de 2.77 ori (P=0.0102) comparativ cu cazurile nosocomiale prin germei susceptibili.

Concluzii: Infecțiile nosocomiale datorate germenilor multirezistenți complică evoluția cazurilor internate prin ratele de deces înregistrate, prelungirea duratei de spitalizare și a costurilor de îngijire.

Cuvinte cheie: risc deces, rezistenta antimicrobiana, susceptibilitate

E5 Rezultatele supravegherii regionale a bolii Lyme, în anul 2013

Grațiana Chicin, Dan Negrea, Ella Bot, Dana Brehar Cioflec, Doina Perța
INSP-CRSP Timișoara

Supravegherea Bolii Lyme, ca și a altor boli transmise prin căpușe, reprezintă o prioritate atât la nivel național cât și european.
Scopul supravegherii este reprezentat de cunoașterea epidemiologiei bolii în vederea aplicării de măsuri adecvate de prevenție și control.

Material și metodă: Informațiile au fost colectate în cadrul sistemului național de supraveghere, de la cele 4 județe arondate (AR, CS, HD și TM), din registrul electronic și din fișele de supraveghere specifice. Analiza datelor s-a

efectuat cu programul EPI Info.

Rezultate: În cursul anului 2013, în teritoriul CRSP Timișoara, au fost raportate și introduse în registrul unic 48 de cazuri de boală Lyme. Clasificarea finală a cazurilor a fost: 17 confirmate (35.4%), 6 probabile (12.5%), 1 suspect (2.1%) și 24 infirmate (50%). Incidența bolii in anul 2013, la nivel regional, fost de 1.19 /100.000 loc., în creștere fata de anii anteriori, 2010-2012. Cele mai multe cazuri confirmate au provenit din județul Hunedoara, 88,24%, restul din Arad și Timiș (câte 1 caz). Analiza distribuției cazurilor confirmate si probabile pe grupe de vârstă (total 23 cazuri) relevă faptul că cel mai mare număr de cazuri a fost înregistrat la adulți cu vârste cuprinse în intervalul 55-64 ani, 5 cazuri (21,7%), iar cel mai mic număr de cazuri s-a inregistrat la grupele de vârsta 5-9 ani și 20-24 ani, câte 1 caz (4,3%). Incidența specifică pe sexe, înclină in favoarea sexului feminin (1,8/100.000), față de sexul masculin (0,53/100.000). Cele mai multe cazuri au provenit din mediul urban (78.3%). Rata de fatalitate a cazurilor a fost 0.

Concluzii: Deși a fost introdus relativ recent, sistemul de supraveghere a bolii Lyme reușește să își dovedească eficiența, prin depistarea la timp a cazurilor, în fază acută, permițând tratamentul precoce și măsuri adecvate de control.
Creșterea numărului de cazuri este și consecința modificărilor climatice, a înmulțirii vectorilor, fiind necesară o accentuare a intervențiilor de combatere a acestora.

Cuvinte cheie: Lyme, supraveghere, boli transmisibile

E6 Sugestii de stewardship antimicrobian derivate din studiu de prevalență punctuală în departament de pneumologie din clinica de boli infecțioase

Niculae Ion-Nedelcu (1), Simin-Aysel Florescu (2)
1. Spitalul Clinic de Boli Infectioase si Tropicale “Dr. Victor Babes”, Bucuresti
2. Universitatea de Medicina si Farmacie “Dr Carol Davila”, Bucuresti

Backround – rutinier, in serviciul de pneumologie dignosticul afectiunilor de tract respirator este preponderent clinic si imagistic; consecutiv tratamentul este empiric. Contemplarea in acest serviciu a modelului de utilizarea a agentilor antimicrobieni poate obiectiva domenii care pot fi optimizate in cadrul “stewardship”-ului antimicrobian.

Metoda: in departament de pneumologie cu 85 de paturi s-a utilizat metodologia PPS al ECDC pentru colectarea datelor privind pacientii care in ziua studiului erau ingrijiti in regim de spitalizare continua si care aveau cure de agenti antimicrobieni (AB) sistemici (ATC J01) consemnate in dosarul medical.

Rezultate: cei 57 de pacienti inrolati aveau varsta mediana de 61 de ani (interval intercuartile: 53 ani – 74 ani); 56,5 % din acestia erau de sex masculin.
Cele mai frecvente diagnostice clinice principale au fost: pneumonie acuta (37,1%), si respectiv bronhopatie obstructiva cronica sau neoplasm pulmonar (cate 16,1%).
Din cele 91 de cure de AB, 6,6% au fost prescrise pentru tratamentul unor infectii nosocomiale iar restul pentru tratamentul infectiilor comunitare.

Din cei 57 de pacienti inrolati, 53,2 % aveau prescrise cel putin 2 cure AB.
Antibioticele prescrise faceau parte in principal la grupa cefalosporinelor din generatia a 3-a (J01DD: 39,6%, mai ales Ceftriaxona) urmata de grupa fluoroquinolonelor (J01MA: 25,0%, mai ales Ciprofloxacina si Levofloxacina).
In fine de mentionat ca in 59,3% din curele de AB calea de administrare era parenterrala.

Concluzii: exprimarea numerica a rezultatelor studiului a permis identificarea clara de domenii critice in managementul infectiilor si consecutiv formularea de tinte pertinente de stewardship antimicrobian precum: reducerea administrarilor parenterale, minimizarea cazurilor cu 2 si mai multe cure de AB, reducerea utilizarii AB cu spectru larg si suplimentar, diminuarea ratei infectiilor nosocomiale.

Cuvinte cheie: agenti antimicrobieni sistemici, studiu prevalenta punctuala, stewardship antimicrobian, pneumologie

E7 Controlul varicelei in Bucuresti – vaccinarea selectiva este de ajuns?

Niculae Ion-Nedelcu (1), Corina Iordachescu (1), Patricia Gherasim (1), Ruxanda Marian-Dumitrache (1), Cornelia Dragomirescu (1), Cristina Moculescu (1), Adrian Bancescu (2), Petre Iacob Calistru (2)

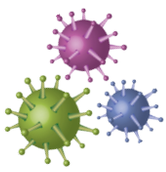
1. Directia de Sanatate Publica a Municipiului Bucuresti
2. Universitatea de Medicina si Farmacie “Dr Carol Davila”, Bucuresti, Romania

Orientare si obiective: in Bucuresti, dupa boala diareica acura, varicela este a 2-a cauza principala de morbiditate infectioasa la copil. Dupa publicarea in iulie 2014 a punctului de vedere al OMS privind vaccinarea antivariceloasa, o ancheta condusa de noi intr-un esantion convenabil de medici de familie a sugerat ca practic toti respondentii au recomandat propriilor pacienti “cel putin o data” vaccinarea antivariceloasa si ca 63,9% (46,2%-79,2%) din ei au estimat ca au facut recomandarea in mod “frecvent”. Ne-am propus sa verificam efectul acestei vaccinari selective antivariceloase in populatia municipiului Bucuresti.
Metode: frecventele lunare ale cazurilor de varicela codificate de furnizorii de servicii medicale in perioada 2003 – 2014 in populatia municipiului Bucuresti au fost listate consecutiv in coloana de tabel Microsoft Excel® ; fiecarei
valori i s-a alaturat rangul corespunzator numerotarii crescatoare incepand cu numarul 1 pentru ianuarie 2003. S-au calculat: (a) marimea si semnificatia dispersiei curbei epidemice a varicelei fata de orizontala si respectiv (b) marimea, sensul si semnificatia corelatiei dintre seriile constituite din mediile lunare din perioada 2003-2006 si respectiv 2007-2014, ultimul interval reprezentand perioada aparitiei si disponibilitatii vaccinului varicelos pe piata romaneasca.

Rezultate; (a) regresia lineara a aratat ca curba epidemica a frecventelor lunare a cazurilor de varicela raportate in Bucuresti in perioada 2003-2014 (n=140) are o panta statistic semnificativ diferita de linia orizontala (coeficient de regresie: - 2,71 cazuri / luna; eroare standard: 0,535; F-test: 25,7602; p: 0,000001).
(b) s-a identificat o corelatie pozitiva si inalt statistic semnificativa (r2: 0,91; p: 000004) intre seriile mediilor pe luni calendaristice a frecventelor cazurilor de varicela in perioada 2003-2005 si respectiv cele din perioada 2006-2014.

Discutii si concluzii. In perioada analizata, in Bucuresti a intervenit o scadere consistenta, neintamplatoare, a frecventei cazurilor de varicela, care insa nu a modificat sezonalitatea bolii.
Din perspectiva sanatatii publice concluzionam ca vaccinarea selectiva a copiilor a caror parinti s-au conformat recomandarilor medicilor de familie, desi are o imensa valoare in protectia individuala, nu altereaza valoarea ratei de reproducere la baza a varicelei, adica a numarului de cazuri noi generate de expunerea la un caz de varicela a unei populatii complet susceptibile

Cuvinte cheie: varicela, control, vaccinare selectiva



E8 Enteroocolita prin Clostridium difficile – predictori pentru decesul intraspitalicesc

Niculae Ion-Nedelcu (1), Petre Iacob Calistru (2)
1. Spitalul Clinic de Boli Infectioase si Tropicale "Dr. Victor Babes", Bucuresti;
2. Universitatea de Medicina si Farmacie "Dr Carol Davila", Bucuresti, Romania

Obiectiv: Enterocolita prin Clostridium difficile este adesea asociata cu inalte rate de fatalitate – in lucrarea de fata am identificat factorii de risc care in mod independent prognozeaza cu mare probabilitate evolutia fatala in spital, in vederea controlului.

Locatie si design: studiu descrptiv retrospectiv pe pacienti spitalizati in clinica universitara cu 500 de paturi de boli infectioase si tropicale.

Metode: in studiu au fost inclusi pacientii in varsta de cel putin 40 de ani, cu un diagnostic principal sau secundar de externare de Enterocolita prin Clostridium difficile (CIM-10: A04.7) spitalizati consecutiv pentru cel putin 3 zile in perioada ianuarie 2012 – decembrie 2013. Prin interogarea bazelor de date electronice ale spitalului date demografice si clinice relevante au fost extrase, integrate intr-o baza de date Epi Info si respectiv analizate cu facilitatile softului. Regresia logistica neconditionala a fost utilizata pentru variabilele asociate semnificativ, in analiza univariata, cu decesul intraspitalicesc.

Rezultate: au corespuns criteriilor de inrolare un numar de 634 de episoade de spitalizare incidenta sau repetata; prevalenta genului masculin a fost de 42,5%, varsta mediana de 66 de ani (interval interquartile (IIQ): 53-76), durata mediana de spitalizarea a fost de 12 zile (IIQ: 9-16) iar mediana scorului Charlson de comorbiditati (SCC) a fost de 4 puncte (IIQ: 2-6). Analiza univariata a identificat asocierea semnificativa a decesului intraspitalicesc ($p < 0,05$) cu urmatoarele variabile: nosocomialitate, sejurul in compartimentul ATI, spitalizarea mai mare de 16 zile si un SCC mai mare de 6.

Regresia logistica neconditionata a identificat ca fiind independent asociate cu decesul intraspitalicesc (predictori) urmatoarele: sejurul in compatimentul ATI (OR: 19,48 (8,74 – 43,39); p: 0,0000) si un SCC mai mare de 6 (OR: 4,86 (2,39 – 9,86); p: 0,0000).

Concluzii: rezultatele acestui studiu au caderea sa alerteaze clinicienii in cazul pacientilor fragili, cum ar fi cei care necesita ingrijirea in ATI sau/si cei cu scor Charlson elevat.

Cuvinte cheie: enterocolita prin Clostridium difficile, deces intraspitalicesc, predictori

E9 Certain clinico-epidemiological features of rotaviral infection in children in the pre-and post-vaccination period

Juravliov Tatiana (1), Bîrca Ludmila (3), Spînu Constantin (2),Galina Rusu (1), Gheorghița Stela (2), Cojocaru Radu (2), Cornilov Stela (3), Pruneanu Diana (3)

1. Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie "NicolaeTestemițanu" , Clinica Boli infecțioase la copii "Valentina Halitov" Republica Moldova, Chișinău
2. Centrul Național de Sănătate Publică, Republica Moldova, Chișinău
3. IMSP Spitalul Clinic Municipal de Boli Contagioase de Copii, mun. Chișinău

Objective. Rotavirus infection (RVI) occupies a leading place, being recorded most frequently in young children as one of the most common causes of severe gastroenteritis and dehydration in children in developed and developing countries.

Purpose: Evaluation of clinical and epidemiological peculiarities of rotaviral infection in children under 5 years, in the pre-and post-vaccination period, based on data from the Municipal Hospital of Infectious Diseases in Children (MHIDC) from Chisinau.

Methods: The study concerns 6751 children under 5 years with acute diarrheal disease (ADD), hospitalized in MHIDC and included the epidemiological surveillance system of rotavirus infection in the Republic of Moldova (from June 2008 to September 2014), period of time until (2008-2012) and after (2013-2014) the implementation of rotavirus vaccination in the country.RVI diagnosis was confirmed by immunoferment screening method (ELISA) - the detection of rotavirus antigen in faeces, by polymerase chain reaction (PCR) and genotyping.

Results. The number of patients with ADD, hospitalized in the MHIDC continue to record significant figures (2008-1886cases, 2009-2015cases, 2010-1945cases, 2011-1898 cases, 2012-1820 cases, 2013-1401 cases, 2014 (9 months) - 1195 cases). During the same period, among patients with ADD, RVI was diagnosed in 2382 patients (2008 - 27.4% , 2009 - 32.3%, 2010 - 44.0% , 2011 - 46.1%, 2012 - 44, 9%, 2013 - 30.0%, in 2014 (9 months) - 10.1%), registering a significant reduction of morbidity since 2013. RVI was characterized by acute onset with general toxic syndrome (90.0% patients), diarrheic syndrome (100% of patients), signs of dehydration (24% patients), discrete respiratory catarrh (42.8% patients). Fever and vomiting have occurred since the first day at 80.6% of children and lasted up to 3 days in the majority of the patients (61.1%). Diarrhea manifested in the first three days with a duration up to 5 days in most of patients (83.3%).The disease evolved with media forms (86%) and severe forms (14%), fatal cases were not recorded. Implementation of vaccination against rotavirus infection significantly reduced the weight of RVI in ADD the structure in children under 5 years.

Conclusion. The data show a decrease in the frequency of recording RVI among children during the years 2013-2014, which conditioned the implementation of rotavirus vaccine in the National Program on Immunization in Republic of Moldova.

Cuvinte cheie: infecția rotavială, diaree, copii, vaccin

E 10: Consideratii clinico-epidemiologice si de laborator privind evolutia infectiilor cu transmitere sexuala in regiunea de nord-est a Romaniei

Mariana Dumbrava (1), Anca Dancau (2), Ecaterina Chihaia (2), Mariana Ioan (2), Elena Duca (2),
Roxana Pipirigean (2), Mirela Gradinaru (2), Catalina Zorescu (2), Luminita Costache (2), Marina Maiorov (2), Janina Lazar (2)

Centrul Regional de Sanatate Publica Iași (1) în colaborare cu Directiile de Sanatate Publica Judetene (2)

In semestrul I 2014, cele 8 judete din teritoriul Moldovei au declarat 265 cazuri confirmate de infectii cu transmitere sexuala (ITS), din care 210 cazuri de sifilis (79%) si 55 cazuri gonoree (21%).
Rata incidentei prin infectii cu transmitere sexuala la nivel regional a fost de 5,63%000.Judetele in care se inregistreaza o rata a incidentei peste media regionala (5,67%000) sunt: Bacau (6,99%000), Galati (10%000) si Vaslui (8%000); in judetul Galati rata incidentei(10%000) depaseste media plus o abatere standard (8,14%000).

Cazurile de sifilis s-au inregistrat in toate judetele. Numarul cel mai mare de cazuri revine judetului Galati (51 cazuri) urmat de judetul Bacau (49 cazuri).
•Structura cazurilor de sifilis dupa forma clinica arata predominanta sifilisului latent recent(60%).
•Structura cazurilor de sifilis pe sexe si mediu de rezidenta, a evidentiat predominanta cazurilor la sexul masculin(59%) si in mediul urban (52%).
•Varsta cazurilor de sifilis (la data inregistrarii) a fost cuprinsa intre 15 ani si 74 ani; distributia cazurilor de sifilis pe grupe de varsta, a evidentiat predominanta cazurilor
la grupa de varsta 25-34 ani (70 cazuri), urmata de grupa de varsta 35-44 ani (45 cazuri

Cazurile de gonoree au fost raportate de toate cele 8 judete si au fost in numar de 55 cazuri confirmate. Numarul cel mai mare de cazuri s-a inregistrat in judetul Vaslui (32 cazuri) urmat de judetul Galati (10 cazuri).
•Toate cazurile au avut localizare genito-urinara.
•Structura cazurilor de gonoree pe sexe si mediu de rezidenta, a evidentiat predominanta cazurilor la sexul masculin(89%) si in mediul urban (67%).
•Varsta cazurilor de gonoree (la data inregistrarii) a fost cuprinsa intre 15 ani si 84 ani; majoritatea cazurilor (44%) au varsta intre 25-34 ani.

Concluzii
- Informatiile obtinute prin supravegherea infectiilor cu transmitere sexuala contribuie la o planificare optima a activitatilor/actiunilor de preventie si control;
- Aplicarea defectuoasa a legislatiei specifice in vigoare, privatizarea intensa, confidentialitatea impinsa la extrem, favorizeaza subraportarea acestei categorii de afectiuni, generand aspectul de “iceberg”;
- Educatia pentru sanatate ramane o componenta esentiala in preventia si controlul acestor afectiuni la nivel comunitar.

Cuvinte cheie: infectiile cu transmitere sexuala, sifilis, gonoree, comportament, mod depistare

E11 Cunoștințe, practice și bariere în vaccinarea împotriva infecției cu Human Papilloma Virus: abordarea medicilor de familie din județul Mureș

Voidăzan Septimiu, Morariu Silviu-Horia, Dobreanu Minodora
UMF Tirgu-Mures,

Introducere: Cancerul de col uterin este o boală gravă, a cărei cauză, în majoritate covârșitoare, este infecția cu tulpinile oncogene ale HPV (Human Papilloma Virus). În România, se înregistrează anual aproximativ 3.000 de cazuri noi de îmbolnăvire prin cancer de col uterin iar rata de mortalitate este printre cele mai mari din Europa. Organizația Mondială a Sănătății estimează că numărul de cazuri noi de cancer de col uterin va crește în România cu 20% până în 2025.

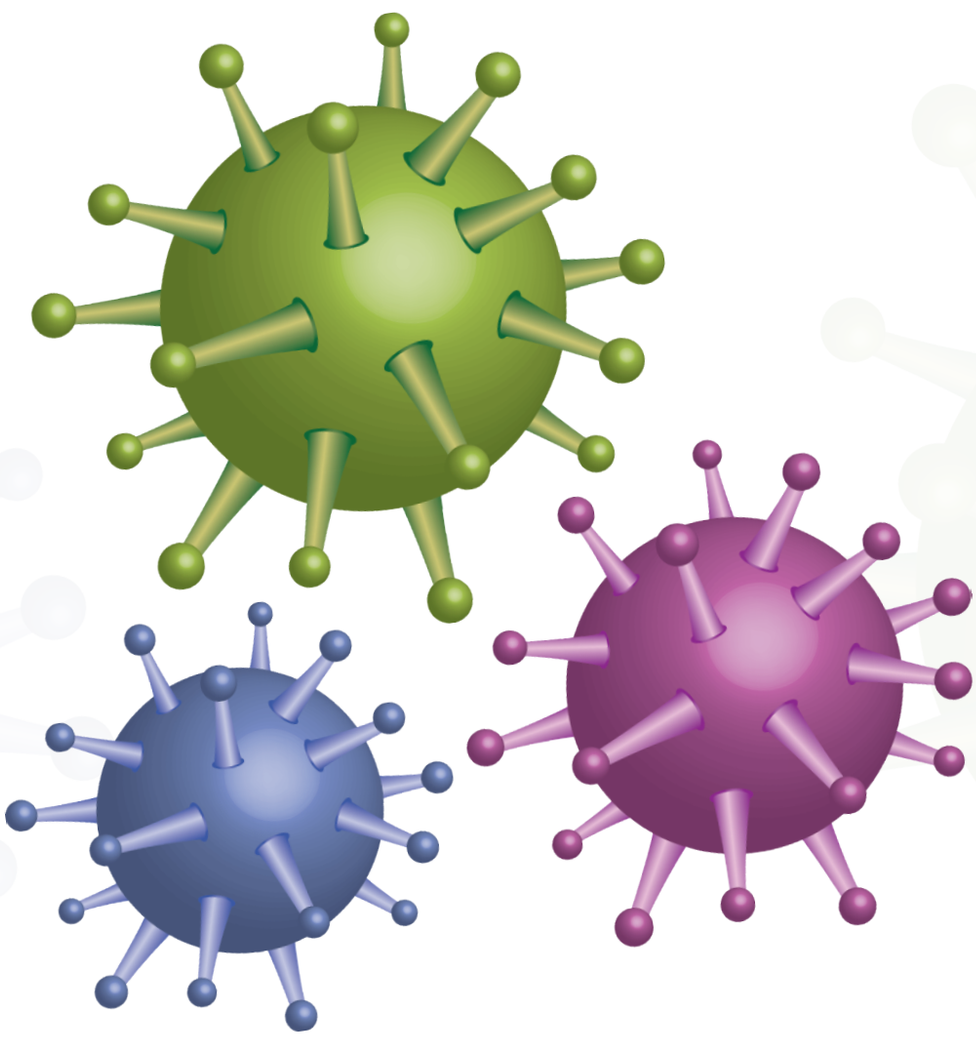
Scop:Evaluarea nivelului de cunoștințe a medicilor de familie cu privire la infecția HPV și vaccinul anti-HPV, a gradului de informare a pacientelor despre cancerul de col uterin, prevenția infecției cu HPV, respectiv identificarea barierelor în aplicarea unei strategii de vaccinare.

Material și metodă: S-a apelat la un studiu transversal folosind un chestionar auto-administrat medicilor de familie din județul Mureș. Chestionarul a cuprins întrebări demografice, gradul de informare despre infecția HPV și despre vaccinarea anti-HPV, respectiv întrebări care să identifice barierele în calea vaccinării anti-HPV, importanța unui program de vaccinare și modul lui de implementare.

Rezultate: S-au chestionat circa 60% din totalul medicilor care au contract cu Casa Județeană de Asigurări pentru Sănătate. Majoritatea au raportat un nivel al cunoștiințelor despre infecția HPV sau vaccinarea anti-HPV satisfăcător spre bun, pe o scală de la foarte slab la foarte bun. În opinia majorității medicilor chestionați, principalele motive pentru care părinții nu doresc să-și vaccineze copilul cu vaccinul anti-HPV, sunt teama de efecte adverse, sau preocupările că vaccinul este nou și este nevoie de cercetări suplimentare privind siguranța și eficacitatea. Dintre cauzele eșecului campaniei de vaccinare anti-HPV susținută în anii trecuți de Ministerul Sănătății, foarte mulți medici au menționat proasta organizare a campaniei, lipsa de informare a medicilor implicați în vaccinare și a părinților. O proporție semnificativă consideră util un nou program de vaccinare, în condițiile unei informării corecte despre vaccin-vaccinare, respectiv punerea la dispoziție de către Ministerul Sănătății a unui vaccin gratuit.

Concluzii: Pentru implementarea unui program eficient cu sporirea ratei de absorbție a vaccinării anti-HPV se impun strategii educaționale care ar trebui să fie orientate atât spre medici cât și spre părinți, coroborate cu subvenționarea totală a vaccinului.

Cuvinte cheie: infecția HPV, cancer de col uterin, vaccinare anti-HPV, chestionar, medic de familie



**Autorii lucrărilor își asumă responsabilitatea asupra conținutului și corectitudinii rezumatelor*

Prima platformă din România dedicată exclusiv publicării comunicatelor de presă din domeniul medical

ComunicateMedicale.ro

JURNALIȘTI, PRESĂ MEDICALĂ, CLINICI, SPITALE, CABINETE MEDICALE, ASOCIAȚII DE PACIENȚI, SOCIETĂȚI MEDICALE, COMPANII

Alăturați-vă profesioniștilor din domeniul medical!

Mai multe voci, o singură sursă de informare!

Sănătatea PRESS GROUP

Expertul tău în comunicare pe domeniul medical

STV
www.SănătateaTV.ro

ComunicateMedicale.ro

www.sanatateapress.ro

Alăturați-vă profesioniștilor în microbiologie!

SOCIETATEA ROMÂNĂ DE MICROBIOLOGIE

S. R. M.

Înscrierile pot fi realizate și online.
Vă așteptăm pe website-ul SRM

www.srm.ro

www.facebook.com/srmicro

Alăturați-vă profesioniștilor în epidemiologie!

SOCIETATEA ROMÂNĂ DE EPIDEMIOLOGIE

A.M.R.

www.srepi.ro

www.facebook.com/srepidemio

A 7-a Conferință Națională de Microbiologie și Epidemiologie

13-15 noiembrie, București

Organizatori științifici:

Partener instituțional:

Parteneri media strategici:

Parteneri media:

Management eveniment:

Sănătatea PRESS GROUP

Expertul tău în comunicare pe domeniul medical

A 7-a Conferință Națională de Microbiologie și Epidemiologie

13-15 noiembrie, București

Parteneri Platinum

MSD

Pfizer Vaccines

SANOFI PASTEUR

Partener Silver:

gsk

Parteneri Bronze:

abbvie

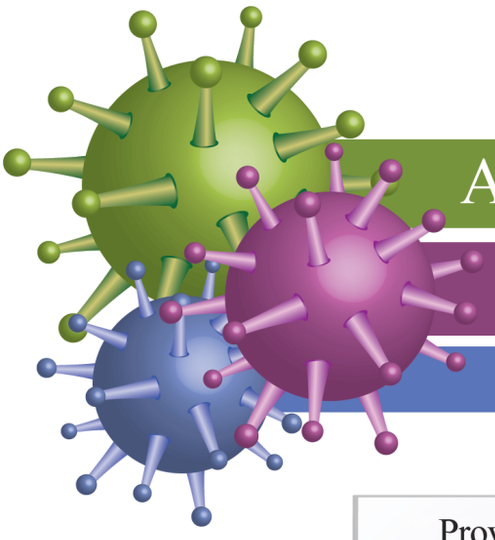
AMS 2000
Analytical & Medical Solutions For All Laboratories

B BRAUN
SHARING EXPERTISE

MEDICLIM

sanimed
International Impex

SYNTERGY®
consult



A 7-a Conferință Națională de Microbiologie și Epidemiologie

13-15 noiembrie, București

Provocări actuale în diagnosticul și epidemiologia bolilor transmisibile și netransmisibile cu impact asupra sănătății publice

Organizatori științifici:

Management eveniment:

Sănătatea PRESS GROUP

Expertul tău în comunicare pe domeniul medical