

Cursuri precongres

Genetica în patologia infecțioasă

Prof. Dr. Carmen DOROBĂȚ

*Spitalul Clinic de Boli Infecțioase „Sf. Parascheva”, Iași
Universitatea de Medicină și Farmacie „Gr. T. Popa”, Iași*

Ca factor determinant individual, genetica are rol în manifestarea și evoluția bolilor infecțioase. În conflictul dintre agentul infecțios și sistemul de apărare al organismului, predispoziția genetică are rol important. La acestea, se adaugă rolul factorilor de mediu și socio-economici.

S-a constatat că rolul terenului genetic este prezent nu numai în influențarea evoluției infecției cu HIV, dar și în răspunsul la tratament. Exemplele implicării genetice în bolile infecțioase pot continua: răspunsul la terapia pentru VHC, evoluția infecției cu M. tuberculosis, infecția pneumococică, encefalita hepatică.

Afectarea genetică în patologia infecțioasă poate avea urmări favorabile în ceea ce privește metodele de diagnostic, de apreciere a progresului bolii, mijloacele terapeutice și de prevenție.

Cuvinte cheie: genetică, boli infecțioase, mediu

- **Genetics and infectious pathology**

Carmen DOROBAT

As a decisive individual factor, genetics plays an important role in the manifestation and evolution of infectious diseases. In the conflict between the infectious agent and the human body defence system, genetic predisposition will tip the balance in favour or against the patient. Besides this, the role of environmental and socio-economic factors is to be taken into consideration.

It has been proved that genetic background influences not only the evolution of HIV infection, but also treatment compliance. The implications of genetics in the management of infectious diseases may as well be exemplified by patient response to anti-VHC therapy, the evolution of the infection with M. tuberculosis, pneumococcal infection, and hepatic encephalitis.

Genetic factors in infectious pathology may determine favourable outcomes in what concerns methods of diagnosis, assessment of disease progression, as well as therapeutic and prevention means.

Key words: Genetics, infectious diseases, environment

Infecția cu virusul hepatitic E

Prof. Dr. Dumitru CÂRSTINA

Spitalul Clinic de Boli Infecțioase, Cluj-Napoca

Hepatita E a fost definită ca o infecție virală acută achiziționată pe cale orală (transmisie fecal-orală), cu tablou clinic asemănător hepatitei virale A, evoluție autolimitată (dar cu mortalitate crescută la gravide) și fără cronicizare.

Ca urmare a acumulărilor de date recente, au survenit modificări în toate compartimentele enunțate mai sus.

Virusul hepatitic E este un RNA-virus – familia Hepeviridae, cu 4 genotipuri.

Genotipul 1 și 2 cauzează infecții în principal la om, iar genotipul 3 și 4 cauzează infecții în principal la animale.

Infecția cu virus hepatitic E este diagnosticată în prezent tot mai frecvent în diferitele părți ale lumii și evoluează diferit (clasic în țările cu sanitație precară și prin consum de alimente provenite de la animale infectate cu virus hepatitic E).

Important este faptul că virusul uman este foarte apropiat – în unele cazuri identic – cu cel izolat la animal (porc domestic și sălbatic), căprioară, aceste animale dovedindu-se un real rezervor.

De asemenea, virusul a fost identificat în produsele provenite de la aceleași animale (în special din ficat) păstrate (depozitate în instalații frigorifice) și puse în consum (inclusiv la mare distanță față de sursa inițială).

În cadrul infecției virusul se cantonează în principal în ficat, mușchi (și alte organe) și se elimină pe cale fecală, salivară, narinară.

Din aceste motive modalitățile de transmitere sunt cel puțin două:

- Digestivă – clasică, fecal-orală;
- Prin consumul preparatelor provenite în special de la porcul domestic sau sălbatic, căprioare etc.

Tabloul clinic poate fi simptomatic – asemănător hepatitei A, cu evoluție favorabilă (dar și cazuri severe în anumite circumstanțe – la gravide).

În multe cazuri infecția evoluează asimptomatic.

De asemenea, infecția se poate croniciza la persoanele imunosupresate (cazul celor cu transplant de organe solide, transplant de măduvă, boli neoplazice sub chimioterapie).

Virusul este sensibil la ribavirină (rezultate foarte bune în cazul infecției cronice).

Există deja un vaccin eficace pentru profilaxie.

Este foarte important ca produsele animaliere să fie bine preparate termic înainte de a se consuma, întrucât s-a dovedit persistența virusului în preparatele de carne congelate.

Sindromul eruptiv în patologia infecțioasă

Prof. Dr. Sorin RUGINĂ

Spitalul Clinic de Boli Infecțioase, Constanța

Patologia infecțioasă actuală frapează prin diversitate și complexitate. Sindroamele eruptive se mențin în actualitate prin faptul că imensa lor majoritate ajung în procesul dificil al diagnosticării etiologice în serviciile de boli infecțioase. Aproximativ 5-7% dintre pacienții consultați în serviciul de boli infecțioase (ambulatoriu, camera de gardă) au erupții diverse, aproximativ 25% dintre ei necesitând internarea. Din acestia, doar 50%, sunt confirmați cu boli infecțioase. Cursul își propune să sintetizeze principalele tipuri de erupții și

Cursuri precongres

cauzele lor posibile, pentru a ușura procesul de diagnostic, în vederea asigurării accesului nemijlocit al pacientului la serviciul de specialitate necesar.

- **Eruptive syndrome in infectious pathology**

Sorin RUGINA

Infectious pathology striking by diversity and complexity. Eruptive syndromes are maintained in the current eruption in that vast majority end up in the difficult process of etiological diagnosis in infectious diseases services. About 5-7% of patients consulted in infectious diseases service (outpatient, emergency room) have various eruptions, about 25% of them requiring hospital assistance. Only 50% of this are confirmed with the infectious disease. This course aims to summarize the main types of eruptions and their possible causes, to ease the process of diagnosis, to ensure direct access of patients to necessary specialist.

Procesul de ageing din infecția cu HIV

Prof. Dr. Lucian NEGRUȚIU

Universitatea de Medicină și Farmacie, Timișoara

HAART a produs o creștere remarcabilă a duratei de viață la pacienții cu infecție HIV care cunosc azi, chiar sub tratament, un proces de îmbătrânire/ageing și care prezintă riscul de a dezvolta boli cronice asociate cu vârsta avansată. Similaritățile dintre ageing, evoluția infecției cu HIV și AIDS sugerează că infecția cu HIV comprimă procesul de îmbătrânire, prin accelerarea probabilă a comorbidităților și fragilității pacienților. Ageing-ul influențează evoluția infecției cu HIV. Probabil că seroconversia față de HIV descrește odată cu vârsta, dar media nivelului celulelor TCD4+ se reduce, clar, cu vârsta, iar timpul de progresie de la starea de infecție cu HIV și până la AIDS se scurtează. Chiar și în era HAART, timpul de la contractarea infecției cu HIV și până la constituirea AIDS sau până la deces este mai scurt la pacienții vârstnici. Ageing-ul persoanelor cu HIV evoluează ca un complex de boli cronice sau de multiple comorbidități. Patologia accelerată și determinată de îmbătrânire include mai frecvent: ciroza hepatică, bolile cardiovasculare, nefropatiile și cancerul.

- **Ageing and HIV infection**

Lucian NEGRUȚIU

HAART has resulted in dramatically increased life expectancy among patients with HIV infection who are now ageing while receiving treatment and are at risk of developing chronic diseases associated with advanced age. Similarities between ageing and the courses of human immunodeficiency virus (HIV) and acquired immunodeficiency syndrome suggest that HIV infection compresses the ageing process, perhaps accelerating comorbidities and frailty. Age influences the course of HIV infection. The likelihood of seroconversion

to HIV decreases with age, but mean CD4+ T cell counts decrease with age, and the time from HIV infection to the development of AIDS is shorter. Even in the HAART era, the time from acquisition of HIV infection to AIDS or death is shorter in older patients. Ageing individuals with HIV infection experience HIV infection as a complex chronic disease, often with multiple comorbidities. Accelerated age-related conditions, including cirrhosis, cardiovascular disease (CVD), renal disease, and cancer, have been noted.

Leishmaniaza viscerală

Emanoil CEAUȘU, Simin-Aysel FLORESCU

Clinica de Boli Infecțioase și Tropicale „Dr. Victor Babeș”, UMF „Carol Davila”, București

Leishmaniaza este o reticuloendotelioză parazitară, comună omului și animalelor, produsă de protozoare din genul *Leishmania*, transmise prin intermediul unor insecte din genul *Phlebotomus*. La om sunt descrise trei forme de leishmaniază: cutanată, cutaneomucoasă și viscerală.

Leishmaniază sunt prezente în 88 de țări situate în zonele tropicale din Africa, Asia, America, dar și în regiuni temperate din Asia, America și Europa de Sud. Limitele extinderii lor sunt latitudinile 45° nordică și 32° sudică. Distribuția geografică este legată de cea a speciilor de flebotomi care îndeplinesc rolul de vectori. Numărul de cazuri de leishmaniază este estimat în prezent la 12 milioane de persoane (cu manifestări clinice sau asimptomatice) și este în continuă creștere. În funcție de rezervorul de paraziți, se diferențiază două tipuri: zoonotică, în care rezervorul de leishmanii este reprezentat de animale, în special de câine (bazinul mediteranean, America Latină) și antroponotică, în care omul este singurul rezervor și sursă de infecție (Asia, Africa de Est). Fenomenul de încălzire globală determină migrarea vectorilor cu rol în transmiterea acestei parazitoze dincolo de limitele geografice cunoscute până în prezent, ceea ce duce la riscul apariției acestei afecțiuni în zone în prealabil neinfectate. Diagnosticul se stabilește pe baza datelor epidemiologice (bolnav originar din zonele endemice sau care a călătorit în aceste zone, în special în regiunile rurale), clinice (febră neregulată, persistentă, astenie, hepato-splenomegalie, scădere ponderală, leziune cutanată caracteristică, cu aspect ulcerativ și evoluție cronică) și de laborator. Evidențierea și/sau izolarea paraziților certifică diagnosticul de leishmaniază. Tratamentul este toxic și destul de restrictiv ca durată și cost, iar la alternativele terapeutice clasice (săruri de antimoni, pentamidina, amfotericină) s-a adăugat recent Miltefosina, cu rezultate promițătoare.