



MORBIDITATEA RESPIRATORIE ÎN WHEEZING RECURENT LA COPILUL SUGAR

Șciuca Svetlana^{1,2}, Selevestru Rodica¹, Cotoman Aliona^{1,2}, Ceahlău Mariana¹, Conica Corina^{1,2},
Buga Nelea^{1,2}, Tomacinschi Cristina^{1,2}

¹Departamentul Pediatrie, Clinica Pneumologie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, R.Moldova;
²IMSP Institutul Mamei și Copilului, R.Moldova



Introducere. Sindromul bronhoobstructiv (*wheezing*) recurent este o manifestare clinică multifactorială, prezentă într-o serie de maladii ale sistemului respirator – asociat suportării COVID-19, pe fon de displazie bronhopulmonară (DBP), în infecții atipice și fungice, în dischinezii ciliare, etc. [1,2,3].

Cuvinte cheie: wheezing, copii, SpO2, displazie bronhopulmonară, COVID-19.

Scopul studiului: evaluarea sindromului bronhoobstructiv recurent la copiii cu DBP și la copiii care au suportat COVID-19 în perioada de sugar.

Material și metode. În cercetare au fost evaluați copiii internați în Clinica de Pneumologie IMC în perioada 2021-2023. Întru realizarea scopului studiului urmărirea a cuprins 22 copii cu DBP cu vârsta medie 2,05±0,29 ani (lotul I), 16 copii cu sindrom bronhoobstructiv cu vârsta medie 1,9±0,37 ani care au suportat COVID-19 în perioada sugarului (lotul II) și 15 copii cu *wheezing* fără antecedente de prematuritate și infecție SARS CoV 1,86±0,3 ani (lotul III). Diagnosticul și managementul sindromului bronhoobstructiv a fost bazat pe identificarea datelor furnizate de anamneză (inclusiv rezultatele din cartele de ambulator), examenul clinic (SpO2), paraclinic (hemoleucograma, IgE totală). Pulsoximetria este metoda simplă și neinvazivă de determinare a saturației arteriale cu oxigen (SpO2). Unul din cele mai uzuale teste în determinarea stărilor de sensibilizare a organismului este aprecierea nivelului seric IgE apreciată imunoenzimatic (valorile înregistrate în UI/ml).

Rezultate obținute. Sugarii cu antecedente personale/familiale de naștere prematură, la evidență cu displazie bronhopulmonară și cei cu infecția SARS CoV suportată sunt mai susceptibili de a avea *wheezing* recurent decât cei fără aceste afecțiuni. (figura 1).

Mulțumiri colegilor din Clinica Pediatrie, Laboratorul IMC pentru colaborare

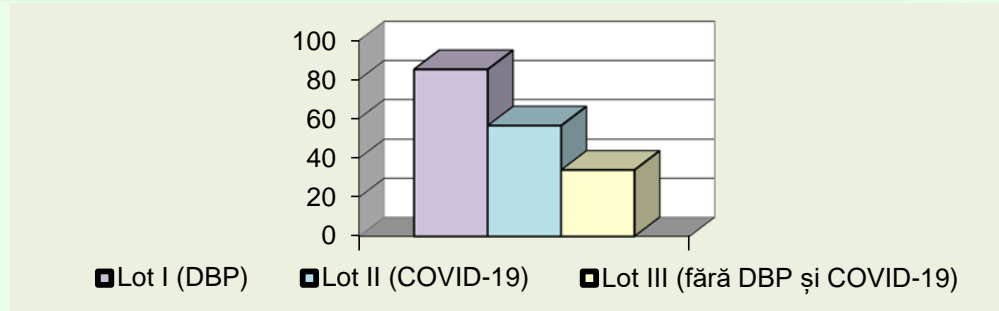


Figura. 1. Frecvența copiilor din loturile de studiu cu mai mult de 3 adresări la asistența medicală spitalicească din cauza sindromului bronhoobstructiv

Rezultate obținute. Valorile SpO2 la copiii cu DBP au fost 93,5±0,34% la confirmarea DBP și 94,9±0,24% la etape evolutive de monitorizare a DBP. Nivelul SpO2 la copiii cu infecția SARS-CoV-2 spitalizați constituie 94,5±0,34% și 95,8±0,24% la etape evolutive de monitorizare a wheezing-ului. La copiii din lotul III - SpO2 constituie 95,6±0,3% și 95,7±0,3% la etape evolutive de monitorizare a wheezing-ului. Concentrația serică IgE totală este de 11,3±54 UI/ml la copiii cu DBP; IgE totală - 21,7±34,0 UI/ml la copiii care au suportat COVID-19 în vârsta de sugar și IgE totală - 25,8±26 UI/ml la copiii cu *wheezing* fără antecedente de prematuritate și infecție SARS CoV.

Concluzii. Conform rezultatelor cercetării evaluarea sindromului bronhoobstructiv la copiii cu DBP și la copiii care au suportat COVID-19 în perioada de sugar are evoluție recurentă și se poate prezenta prin diferite grade de severitate a simptomelor inițiale necesitând tratament și recuperare

Bibliografie

1. Al-Shamrani, A.; et al. Residual Cough and Asthma-like Symptoms Post-COVID-19 in Children. *Children* 2023, 10, 1031
2. Daoud Pérez Z, et al. The impact of COVID-19 lockdown on children with recurrent wheezing and asthma in Spain. *J Paediatr Child Health*. 2022 Sep;58(9):1635-1641
3. Manini B.M, et al., Risk factors for recurrent wheezing in preterm infants who received prophylaxis with palivizumab. *J.Bras Pneumol*. 2021 Sep-Oct; 47(5): e20210157.