

ASPECTE ACTUALE ȘI PARACLINICE ALE MENINGITEI TUBERCULOASE (MTB)

*V.Luca, Doina Mihalache, Tatiana Turcu, Cătălina Luca, Cristina Petrovici,
C.Scurtu, Florica Dănilă, St.Dimitriu, stud.Roxana Rădulescu, Alla Vâță*

Clinica de Boli Infecțioase,
Universitatea de Medicină și Farmacie, Iași

Au fost studiate 137 cazuri de meningită tuberculoasă internată în Clinica de Boli Infecțioase Iași în perioada 1985-1994. Grupa de vârstă cea mai afectată a fost 17-25 ani (24 c) apoi 41-50 ani (23 c) și 2-5 ani (21 c). Repartiția pe sexe a arătat predominanța sexului masculin în proporție de 58,12% (84 c), față de sexul feminin (40,88% - 56 c). Repartiția pe medii de

proveniență a relevat predominanța cazurilor provenite din mediul rural (60,59%). Repartiția anuală a arătat o creștere constantă a numărului de cazuri, din 1985 până în 1994. Simptomele de debut au fost reprezentate în ordinea frecvenței de: febră (cu valori de 38-39°C: 79,5%), astenie (53,28%) și cefalee (48,17%). Sindromul de contractură meningiană a fost prezent la 101 cazuri (73,72%) și de HIC (53,28%) iar coma prezentă la 37,78% din cazuri. La copil, meningita tuberculoasă a fost însoțită în majoritatea cazurilor de atingeri ale nervilor cranieni, fiind precedată în toate cazurile de o tuberculoză extensivă netratată. La adult ca fenomene atipice s-a întâlnit: febra prelungită și predominanța polimorfonuclearelor în LCR. Paraclinic, examenul LCR a fost clar (70 c - 51,09%), xantocrom (42 c - 30,65%) și tulbure (25 c - 18,24%). Pleiocitoza la internare a variat între 10-200 elemente/mm³ - 44,52%; 200-300 (14,59%) și peste 300 elemente/mm³ (42,5%). Limfocitoza a predominat majoritatea cazurilor, având limfocitoză 80-100% (64,32%), proteinorahia a variat între 0,4-0,8 g/l (30,6%), 0,8-1,0 g/l (23,35%) și peste 1 g/l (45,97%). Glicorahia a fost scăzută 0,2-0,3 g/l (37,95%), clorurorahia a fost scăzută în majoritatea cazurilor 5,0-5,6 g/l (14,5%), 5,6- 6,0 g/l (20,44%) și 6,1-6,7 g/l (14,5%), 5,6-6,0 g/l (20,44%) și 6,1-6,7 g/l (34,49%). Examenul bacteriologic al LCR a relevat prezența B.Koch în cultură în 28,94% iar la examenul direct și cultură în 11,6%. Tratamentul etiologic a fost efectuat cu antituberculostatice în triplă asocieră (până în 1991) iar după 1991 cu cvadruplă asocieră: în regim 7/7. În unele cazuri s-a asociat și corticoterapia. Sechelele neurologice s-au manifestat prin: cecitate (0,7%), paraplegie (0,5%), hemiplegie (5,1%) și hidrocefalie (3,6%). Hepatopatia rifampicinică a fost întâlnită la 21 cazuri (15,3%). Evoluția sub tratament a fost favorabilă în 61,76% cazuri. S-au înregistrat 28 decese (letalitatea 20,43%) cu predominanță la extremele de vârstă.