



UNIVERSITATEA DE MEDICINĂ,
FARMACIE, ȘTIINȚE ȘI TEHNOLOGIE
„GEORGE EMIL PALADE”
DIN TÂRGU MUREȘ

Universitatea de Medicină, Farmacie, Științe și Tehnologie “George Emil Palade” din Târgu Mureș, Școala Doctorală de Medicină și Farmacie

Rezumatul tezei de doctorat intitulată „EVALUAREA GLOBALĂ A SEPSISULUI MATERN”

Doctorand: Mihaela-Alexandra Budianu

Coordonatori științifici: Prof. Dr. Lucian Pușcașiu

Prof. Marian Knight

Sepsisul reprezintă o urgență medicală despre care se știe că este una dintre cauzele de deces care pot fi prevenite, fiind definită ca o disfuncție de organ care pune viața în pericol și este rezultatul răspunsului inflamator exagerat al gazdei la infecție. Sepsisul matern la nivel mondial rămâne una dintre principalele cauze de mortalitate și morbiditate maternă, în ciuda scăderii mortalității materne la nivel global; majoritatea acestor cazuri sunt raportate în continuare în țările cu venituri mici și medii. Din păcate, schimbările fiziologice din timpul sarcinii ar putea modifica semnificativ criteriile de diagnostic și răspunsul la tratament în caz de sepsis matern.

Recunoscând lipsa de cercetare în domeniu, în 2016 Organizația Mondială a Sănătății (OMS) a creat o definiție de consens, bazată pe consultarea experților internaționali și un review sistematic: „Sepsisul matern este o afecțiune care pune viața în pericol, definită ca disfuncție de organ rezultată în urma infecției în timpul sarcinii, nașterii, post-avort sau în perioada postpartum”. Următorul pas al OMS a fost inițierea studiului GLOSS (Global Maternal Sepsis Study).

GLOSS a fost un studiu prospectiv, derulat timp de o săptămână, care a avut loc în 52 de țări din diferite regiuni ale OMS din întreaga lume. Începând cu data de 28 noiembrie 2017 până în 4 decembrie 2017, toate femeile internate în 713 spitale din țările incluse în studiu, cu suspiciune de infecție sau infecție confirmată, în orice etapă a sarcinii, inclusiv până în ziua 42 postpartum și post-avort au fost înrolate în studiu.

Primul studiu a evaluat metoda de diagnostic, agenții patogeni cauzali și antibioticele utilizate pentru tratarea sursei de infecție la 1456 de femei cu o singură sursă de infecție obstetricală incluse în studiul GLOSS. Infecțiile urinare și ale tractului genital au fost cele mai frecvente infecții în rândul femeilor însărcinate sau recent însărcinate. Cel mai frecvent agent uropatogen a fost *Escherichia coli*, iar pentru infecțiile de plagă cel mai frecvent agent patogen cauzal a fost *Staphylococcus aureus*. Cefalosporinele au fost cea mai des utilizată clasă de antibiotice prescrisă pentru infecția tractului urinar și metronidazolul pentru alte surse de infecție.

Al doilea studiu a descris ratele de infecție în 502 spitale incluse în studiul GLOSS, a evaluat factorii la nivel de spital și zonă care ar putea influența variația ratelor între spitale. În plus, a evaluat asocierea dintre severitatea infecției și rata de infecție. Majoritatea spitalelor au fost publice (77%), iar 44% au fost spitale universitare. Un procent semnificativ a fost reprezentat de spitalele urbane, 37% fiind de nivel terțiar și 22% de nivel I. S-a identificat o probabilitate mai mare ca spitalele cu o



rată mare de infecție să fie universitare și cu un volum mai mare de nașteri. Spitalele cu o rată mare de infecție au fost mai frecvent întâlnite în zone endemice.

Al treilea studiu a evaluat respectarea recomandărilor OMS cu privire la managementul complicațiilor obstetricale și a explorat alți factori asociați cu severitatea în rândul femeilor cu infecții obstetricale. Din totalul de 1195 de femei însărcinate și recent însărcinate, 198 au suferit o infecție maternă severă. Cele mai multe dintre aceste femei (57%) erau în perioada postpartum atunci când infecția a fost suspectată sau confirmată. Datele privind antibioprolaxia au arătat că alegerea antibioticului variază în fiecare țară, prezența anumitor factori de risc făcând femeile mai susceptibile de a primi o astfel de intervenție. S-a constatat un număr semnificativ de femei pentru care nu au fost respectate recomandările OMS pentru prevenirea infecțiilor peripartum, cum ar fi toaletarea vaginalului înainte de cezariană. De asemenea, s-a remarcat lipsa datelor privind utilizarea măsurilor preventive, ceea ce reprezintă o îngrijorare și evidențiază importanța ca aceste informații să fie incluse în foile de observație.

Al patrulea studiu a descris prevalența infecției și caracteristicile femeilor însărcinate, postpartum sau post-avort cu infecție incluse în studiul GLOSS din Europa. A evaluat diferențele dintre Europa de Est și Europa de Vest în ceea ce privește caracteristicile femeilor, diagnosticul și managementul infecțiilor materne. Țara cu cea mai scăzută prevalență a infecției materne la 1000 de nou-născuți vii a fost Belgia cu 14,55/1000 nou-născuți vii, iar cea mai mare prevalență a fost înregistrată în Moldova, cu un raport de 118,86/1000 nou-născuți vii. Au fost identificate mai multe diferențe între Europa de Est și de Vest, cum ar fi antibioticele utilizate pentru a trata sursa infecției. Femeile din Europa de Vest au primit mai des peniciline și lincosamide ca tratament, iar pentru femeile cu infecție din Europa de Est, cefalosporinele și metronidazolul au fost mai des utilizate. Dintre femeile din Europa de Vest, aproximativ 40% au primit antibiotice în „ora de aur” și 19% înainte de a îndeplini criteriile OMS de suspiciune sau confirmare a infecției.

Al cincilea studiu a evaluat frecvența și factorii de risc materni asociați cu rezultate perinatale adverse în rândul femeilor cu infecție suspectată sau confirmată în timpul sarcinii din țări cu venituri mici și medii. 276 de copii născuți vii au fost suspectați de o infecție neonatală, dintre care 199 cazuri de near-miss neonatal și 20 de decese perinatale. Rata deceselor perinatale a fost de 108,5 la 1000 de nou-născuți vii și 40% din decesele in utero au fost recente. Oice afecțiune care agravează starea de sănătate a mamei în timpul sarcinii sau imediat după naștere poate duce la un rezultat perinatal nefavorabil.

Al șaselea studiu a evaluat riscul de deces în rândul pacienților cu infecții asociate asistenței medicale (IAAM) internați într-o secție de Terapie Intensivă (ATI), suferind de boli cardiovasculare. Pentru pacienții care dobândesc IAAM în timpul șederii în ATI, riscul de deces a fost semnificativ mai mare decât cei cu patologii cardiovasculare similare, dar fără infecții, cu o spitalizare mai lungă și o creștere consecutivă a costurilor pentru sistemul de sănătate.

Evaluarea prevalenței infecțiilor materne, creșterea nivelului de conștientizare cu privire la sepsisul matern în rândul populației, responsabililor de modificările legislative din domeniul sănătății și angajaților spitalelor, dar și crearea de strategii de prevenire, identificare precoce și management prompt vor asigura reducerea morbidității și mortalității materne cauzate de sepsis.