



DISPOZIȚIE  
mun. Chișinău

„20” „iulie” 2020

nr. 313-d

**Cu privire la organizarea depistării țintite  
a cazurilor TB în condițiile pandemiei COVID-19**

În scopul realizării Programului Național de Control al Tuberculozei pentru anii 2016–2020 aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 1160/2016 în condițiile pandemiei COVID-19, și în temeiul Regulamentului privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 694/2017,

**DISPUN:**

1. Conducătorii Direcției Sănătății a Consiliului Municipal Chișinău, Serviciului Sănătate a Primăriei mun. Bălți, Direcției generale a sănătății și protecției sociale a populației UTA Găgăuzia, instituțiilor medico-sanitare publice republicane, raionale vor asigura sub responsabilitate personală:
  - 1) examinarea persoanelor cu simptome respiratorii conform algoritmului din Anexa 1;
  - 2) organizarea depistării țintite a cazurilor TB pentru a îmbunătăți notificarea cazurilor în condițiile pandemiei COVID-19, conform Anexei 1;
  - 3) examinarea radiologică a persoanelor din grupurile țintă menționate în Anexa 1 (orice persoană care prezintă simptome respiratorii; contactii cu pacienții TB; persoanele cu sechele posttuberculoase; pacienți cu diabet zaharat; persoanele care trăiesc cu HIV; persoane cu dependențe (utilizatori de droguri, abuz de alcool) cu acoperirea costurilor din sumele contractate cu CNAM pentru anul 2020 în acest scop;
  - 4) suport organizațiilor neguvernamentale active în domeniu TB și HIV implicate în activitățile de depistarea țintită TB în teritorii, conform Anexei 2.
2. Departamentul de coordonare PNCT, IMSP IFP „Chiril Draganiuc” va acorda suportul consultativ coordonatorilor teritoriali.
3. Controlul executării dispoziției se atribuie dnei Daniela Demișcan, șef Direcția politici în domeniul sănătății publice.

SECRETAR DE STAT

 Constantin RÎMIȘ

### **Depistarea ținută a cazurilor TB pentru a îmbunătăți notificarea cazurilor în condițiile pandemiei COVID-19 în scopul atingerii obiectivelor PNCT 2016-2020**

În perioada pandemiei COVID-19, se constată o reducere cu 36% a notificării cazurilor TB în Republica Moldova în perioada I-VI.2020, comparativ cu aceeași perioadă anului 2019. Pentru a recupera rezultatele obținute în ultimii ani prin eforturi și investiții sporite în controlul tuberculozei, este important să existe măsuri și resurse suplimentare care să contribuie la reducerea numărului acumulat de persoane nedepistate cu tuberculoză. Astfel de măsuri pot include depistarea activă a cazurilor TB și urmărirea contactilor, alături de implicarea intensivă a comunității pentru a menține conștientizarea importanței recunoașterii și a răspunsului la simptomele sugestive ale tuberculozei, folosind tehnologii digitale și alte instrumente. Asigurarea accesului la tratament de calitate neîntrerupt și îngrijire pentru fiecare persoană cu TB va fi esențială. Notificările vor oferi o abordare utilă pentru monitorizarea progresului acestor eforturi suplimentare

Programul Global TB al OMS, împreună cu birourile regionale și al țărilor OMS, au elaborat o notă informativă, în colaborare cu părțile interesate. Această notă este destinată să ajute programele naționale de tuberculoză și personalul medical pentru a menține urgent continuitatea serviciilor esențiale pentru persoanele afectate de tuberculoză în timpul pandemiei COVID-19, determinate de abordări inovatoare centrate pe oameni, precum și maximizarea sprijinului comun pentru a face față ambelor boli. Este important că progresele înregistrate în prevenirea și îngrijirea tuberculozei să nu fie inversate de pandemia COVID-19. Depistarea și tratarea persoanelor cu tuberculoză rămân pilonii fundamentali în controlul tuberculozei, iar aceștia necesită o atenție menținută. [https://www.who.int/docs/default-source/documents/tuberculosis/infonote-tb-covid-19.pdf?sfvrsn=b5985459\\_18](https://www.who.int/docs/default-source/documents/tuberculosis/infonote-tb-covid-19.pdf?sfvrsn=b5985459_18)

Testarea aceluiași pacient atât pentru tuberculoză (TB) cât și pentru COVID-19 este indicată din trei motive principale:

- caracteristici clinice care sunt comune ambelor boli; sau
- expunerea simultană la ambele boli; sau
- prezența unui factor de risc

Pe măsură ce pandemia avansează, mai multe persoane de toate vârstele, inclusiv pacienții cu TB, vor fi expuse la COVID-19. <https://www.who.int/news-room/detail/12-05-2020-updated-who-information-note-ensuring-continuity-of-tb-services-during-the-covid-19-pandemic>

Persoanele bolnave de COVID-19 și TB prezintă simptome similare, cum ar fi tuse, febră și dificultăți de respirație. Chiar dacă ambele maladii TB și COVID-19 implică în mod obișnuit plămâni și persoanele bolnave prezintă simptome similare, caracteristicile clinice diferă în anumite privințe. În timp ce febra și tusea în COVID-19 au un debut rapid și o perioadă de incubație de aproximativ de la una până la două săptămâni, manifestările clinice ale tuberculozei se dezvoltă de obicei o perioadă mult mai lungă, adesea cu un debut lent. Tusea în tuberculoză este de obicei productivă cu spută și chiar hemoptizie, în timp ce în COVID-19 evoluție necomplicată este mai frecventă o tuse uscată. Dispneea apărută în COVID-19 de regulă se dezvoltă rapid după debut; în tuberculoză, acest lucru se întâmplă de obicei la o etapă mult mai târzie sau ca o sechelă pe termen lung.

Focare de COVID-19 în aceeași gospodărie sau într-un cadru conjugal devin de obicei evidente într-o săptămână sau două, în timp ce la tuberculoză, evoluția este rar acută și poate apărea doar după câteva luni. Pe măsură ce pandemia avansează, mai mulți oameni, inclusiv și pacienți cu tuberculoză de toate vârstele vor fi expuși la COVID-19. Un rezultat pozitiv pentru infecția cu COVID-19 nu exclude posibilitatea de TB concomitentă, în special în teritoriile cu povara mare a

tuberculozei. Personalul medical trebuie să ia în considerare posibilitatea prezenței tuberculozei la un pacient cu COVID-19 dacă evoluția bolii după primele săptămâni sugerează acest lucru, de ex. progresie spre hemoptizie, febră persistentă, transpirații nocturne sau scădere în greutate. O analiză atentă a istoricului expunerii la tuberculoză sau chiar un episod trecut de TB la același pacient sau în familie pot sugera diagnosticul. Radiografia cutiei toracice sau tomografia computerizată pot ajuta la diferențierea tuberculozei de alte patologii.

Diagnosticul precoce al tuberculozei și COVID-19 este important în îngrijirea persoanelor care sunt vulnerabile la evoluție nefavorabilă, inclusiv deces. Vârsta înaintată și anumite comorbidități precum diabetul zaharat și boala pulmonară obstructivă cronică cresc probabilitatea de evoluție severă a COVID-19 și necesitatea îngrijirii intensive și a ventilației mecanice. Acești factori de risc sunt, de asemenea, factori de pronostic rezervat în TB. Pacienții cu tuberculoză care au leziuni pulmonare cauzate de sechele posttuberculoase sau de boala pulmonară obstructivă cronică pot suferi o evoluție mai severă, dacă sunt infectate cu COVID-19. Astfel, există argumentare puternică pentru testarea simultană a ambelor maladii la aceste persoane, chiar dacă tabloul clinic este atipic. Infecția HIV netratată este un factor important de risc pentru progresarea tuberculozei sau pentru rezultate insuficiente la pacienții cu TB, influența sa asupra prognosticului pacienților cu COVID-19 este neclară. Cu toate acestea, OMS recomandă precauții suplimentare pentru toate persoanele cu infecție HIV avansată.

Important!!! În timp se realizează testarea la COVID-19, necesitățile de diagnostic ale pacienților cu tuberculoză nu trebuie să fie neglijate.

Prin urmare, PNCT a elaborat strategia „Depistarea țintită a cazurilor TB” pentru îmbunătățirea notificării TB. Depistarea activă, izolarea și tratarea, incluzând screeningul simptomelor atât în ambulatoriu cât și în spitale, este mai importantă ca niciodată. Aceasta va permite reducerea transmiterii și reprezintă o singură acțiune pentru a depista atât pacienții cu TB cât și posibili pacienți cu COVID-19.

Depistarea țintită a cazurilor TB se va concentra pe următoarele grupuri:

- Orice persoană care prezintă simptome respiratorii;
- Contactii cu pacienții TB;
- Persoanele cu sechele posttuberculoase;
- Pacienți cu diabet zaharat;
- Persoanele care trăiesc cu HIV;
- Persoane cu dependențe (utilizatori de droguri, abuz de alcool).

La nivel de țară a fost adoptat algoritmul de diagnostic care respectă recomandările OMS pentru testarea TB sau COVID-19 pe baza caracteristicilor clinice și a istoricului pacientului și a poverii TB, care creează oportunități pentru testarea TB a simptomatizilor care vin pentru testarea SARS-CoV-2:

- Este esențial de evaluat pe deplin fiecare persoană pentru a identifica agentul patogen care cauzează simptomele pentru a asigura îngrijirea corespunzătoare a pacientului și un răspuns adecvat de sănătate publică pentru a salva cât mai multe vieți posibile;
- Toți pacienții care prezintă simptome respiratorii trebuie testați la COVID-19;
- Toți pacienții care prezintă simptome respiratorii trebuie să fie supuși evaluării la TB prin Xpert și radiografie toracică după ce au fost testați la COVID-19;
- Pe baza rezultatelor Xpert și radiografiei toracice va fi stabilit diagnosticul și se va prescrie tratamentul;
- Se va asigura screening-ul simptomelor COVID-19 în rândul tuturor pacienților cu tuberculoză la fiecare întâlnire, acordând o atenție specială persoanelor în vârstă și celor cu comorbidități suplimentare, mai ales dacă sunt cu sistemul imunitar compromis, având în vedere riscul potențial crescut de COVID-19 la persoanele cu TB.



\*În raioanele cu povara mare TB pot fi utilizate instalațiile radiologice mobile cu respectarea tuturor măsurilor de control al infecției.

### Managementul pacientului cu simptome respiratorii:

Acest algoritm va fi aplicat de toți specialiștii implicați în screening-ul și testarea la COVID.

**Pasul 1:** Întrebați despre istoricul contactului cu pacientul COVID-19 cunoscut, istoricul călătoriei (în termen de 14 zile de la debutul simptomelor) sau domiciliat într-o localitate, care raportează transmiterea comunitară - Dacă DA referiți la testarea COVID-19

**Pasul 2:** Dacă NU – întrebați despre simptome clinice – chiar dacă TB și COVID-19 implică în mod obișnuit plămânii și au simptome similare, cum ar fi tuse, febră și respirație dificilă, caracteristicile clinice diferă în anumite privințe

### Diagnostic diferențial TB și COVID-19

	<b>Tuberculoză</b>	<b>Covid-19</b>
Debutul bolii	Manifestările clinice ale tuberculozei se dezvoltă de obicei într-o perioadă mult mai lungă (săptămâni sau mai mult)	Febra și tusea în COVID-19 au un debut rapid și o perioadă de incubație de la aproximativ două zile la două săptămâni (câteva zile)
Tusea	În tuberculoză este de obicei tuse cu expectorații și chiar hemoptizii	În timp ce în COVID-19 evoluție necomplicată este mai frecventă tusea uscată
Dispnee	În tuberculoză, acest lucru se întâmplă de obicei la o etapă mult mai târzie sau ca o sechelă pe termen lung	În COVID-19 de regulă se dezvoltă rapid după debut
Focare în aceeași gospodărie sau într-un cadru comun	În timp ce în tuberculoză, evoluția este rareori bruscă și poate deveni evidentă doar după câteva luni.	În cazul COVID-19 devine de obicei evidentă într-o săptămână sau două săptămâni

**Pasul 3:** Dacă simptomele sunt sugestive pentru COVID-19, referiți la testarea COVID-19

**Pasul 4:** Dacă simptomele sunt sugestive pentru TB, referiți pacientul la medicul ftiziopneumolog pentru examinare și testarea prin metoda Xpert MTB/RIF;

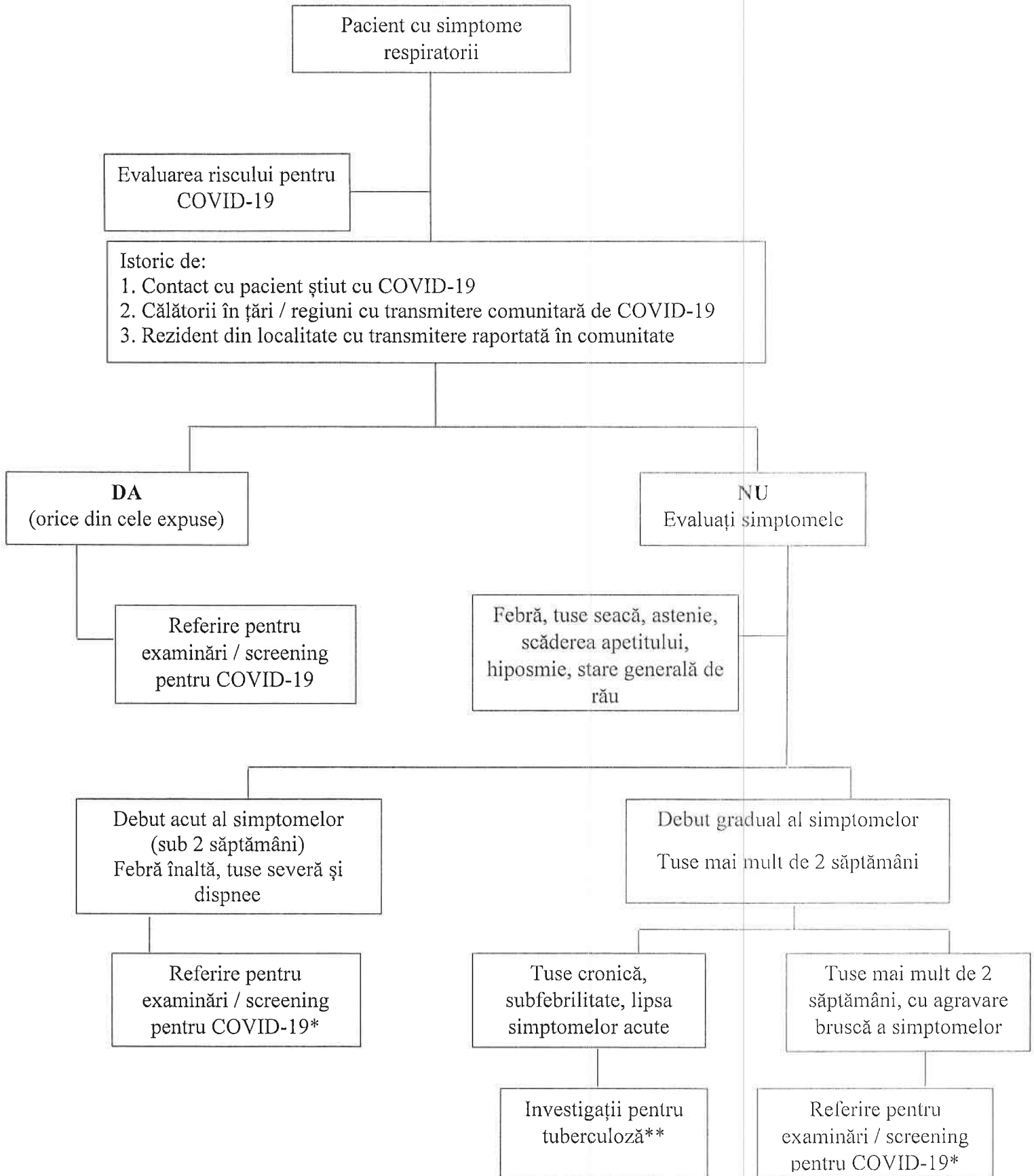
**Pasul 5:** Dacă tuberculoza este confirmată, începeți imediat tratamentul tuberculozei

**Pasul 6:** Dacă testul Xpert MTB/RIF este negativ, urmați instrucțiunile PCN "TB la adult" și "TB la copil" pentru diagnosticul TB.

Notă:

- Un test negativ nu exclude infecția cu COVID-19, luați în considerare examinarea pentru tuberculoză cu recomandarea colectării sputa la domiciliu. În mod alternativ, pacientului i se poate recomanda izolarea pentru 2 săptămâni, de preferat izolarea la domiciliu și apoi să examinează la TB, dacă pacientul rămâne simptomatic.
- Un rezultat pozitiv pentru infecția cu COVID-19 nu exclude posibilitatea apariției tuberculozei concomitente. Trebuie să luați în considerare posibilitatea tuberculozei, dacă evoluția COVID-19 după primele săptămâni sugerează acest lucru, de ex. progresie spre hemoptizie, febră persistentă, transpirații nocturne sau scădere în greutate

## ALGORITMUL DE MANAGEMENT AL PACIENTULUI CU SIMPTOME RESPIRATORII



**\*Dacă testul la COVID-19 este negativ, examinați la tuberculoză!**

**\*\*Dacă diagnosticul de TB a fost exclus, testați la COVID-19!**

**Anexa 2**  
**la dispoziția Ministerului Sănătății,**  
**Muncii și Protecției Sociale**  
**nr. 313 d din 20 iulie 2020**

**Activitățile realizate de către ONG în cadrul Depistării țintite a cazurilor TB pentru a  
îmbunătăți notificarea cazurilor în condițiile pandemiei COVID-19 în scopul atingerii  
obiectivelor PNCT 2016-2020**

Pentru asigurarea depistării cazurilor TB, organizațiile neguvernamentale active în domeniu TB și HIV, vor realiza în perioada pandemiei COVID-19 următoarele activități:

- În colaborare cu medicul ftiziopneumolog și reprezentantul Departamentului de coordonare a PNCT, vor organiza o ședință de informare în rândul AMP la nivel de raion privind intervenția de screening TB;
- În colaborare cu medicul ftiziopneumolog și AMP, vor elabora/actualiza lista persoanelor pentru examinare TB în raioanele țintă;
- În colaborare cu medicul ftiziopneumolog și IMSP de nivel raional, vor emite lunar planul de investigare a persoanelor identificate;
- Vor organiza, în colaborare cu medicul ftiziopneumolog și AMP, informarea contactilor despre necesitatea de examinare;
- Vor organiza, în colaborare cu AMP și APL, deplasarea persoanelor către instituția medicală pentru examinare;
- Vor organiza, în colaborare cu AMP și APL, însoțirea persoanelor cu rezultate prezumtive pentru definitivarea diagnosticului;
- La necesitate, vor contribui la înrolarea persoanelor depistate cu TB în tratament;
- Cu participarea medicului ftiziopneumolog, reprezentantul Departamentului de coordonare a PNCT, AMP, APL vor organiza o ședință de informare la nivel de raion privind rezultatele screening-ului TB.

Nr d/o	Teritoriu	ONG
1	Bălți	"Speranța Terrei"
		UORN
2	Fălești	"Speranța Terrei"
		UORN
3	Florești	SMIT
4	Dondușeni	SMIT
5	Anenii Noi	AFI Anenii Noi
6	Criuleni	
7	Căușeni	"Asociația psihologilor din Tîghina"
8	Cimișlia	
9	Soroca	"Casa speranțelor"
10	Chișinău	AFI