

Subiecte examen Asistent medical generalist debutant Dispensar Tbc 29

Decembrie 2025

BAREM VARIANTA 2

TOTAL 100 PCT

1. Medicamentele anti TB esentiale, mod de actiune, forma de prezentare, cai de administrare si dozaj in functie de ritmul de administrare -40 pct

	Medicamentul	Modul de actiune	Calea de administrare	Ritmul de administrare 7/7	
				Doză recomandată (mg/ kg)	Doză maximă (mg)
3 pct	Izoniazida (H)	bactericid	oral / inj	5 (4-6)	300
3 pct	Rifampicina (R)	bactericid	oral / inj	10 (8-12)	600
3 pct	Etambutol (E)	bacteriostatic	oral / inj	15 (15-25)	1600
3 pct	Pirazinamida (Z)	bactericid	oral	25 (20-30)	2000

• **Combinatiile în doze fixe de medicamente antiTB** I cel puțin INH si RMP. Sunt recomandate întrucât asigură creșterea complianței și previn monoterapia accidentală care ar putea produce chimiorezistență. În România, în continuu există o singură formă de combinații fixe H150 R300 -4pct

• **Medicamentele antiTB de linia I sub formă injectabilă sau siropuri** .-14 pct

Pentru situații speciale există alternativa preparatelor medicamentoase sub formă de soluții injectabile, perfuzabile sau siropuri. Formele injectabile sau perfuzabile permit administrarea unui tratament corect la cazurile de TB la care nu este posibilă administrarea pe cale orală:

- intoleranțe digestive severe la medicamentele orale (greață, vărsături)-2 pct
- sindroame de malabsorbție-2 pct
- dificultăți de deglutiție-2 pct
- intervenții chirurgicale în sfera continuă-2 pct
- pacienți cu stare continuu gravă, comatoși, -2 pct
- meningite sau meningo-encefalite tuberculoase-2 pct
- pacienți cu TB ce sunt supuși intervențiilor chirurgicale în perioada pre și

postoperatorie. -2 pct

Siropurile sunt recomandate în special copiilor până la vârsta de 6 ani; INH sirop poate fi folosită continua pentru tratamentul profilactic al TB.

Vitamina B6 (Piridoxina) se administrează pentru a preveni neuropatia indusă de INH la persoanele cu risc: femei însărcinate, sugari, continua infectate HIV, continua, alcoolici, malnutriți, bolnavi cu insuficiența renală, continua cu vârstă avansată; sau pentru tratarea neuropatiei periferice induse de INH.

Doza de vitamina B6 este de 50mg/zi în scop preventiv și 100 mg/zi în cazul prezenței neuropatiei. -5 pct

Cortizonul se recomandă în asociere cu tratamentul antiTB în meningită, pericardită și miliară TB pentru o durată medie de 6-8 săptămâni. -5 pct

Se încurajează inițierea tratamentului în ambulator tuturor cazurilor care nu au criterii de spitalizare

2. Opțiuni de tratament preventiv TB/ITBL -care sunt opțiunile recomandate pentru tratamentul ITBL indiferent de statusul HIV- 30 pct

Următoarele opțiuni sunt recomandate pentru tratamentul ITBL indiferent de statusul HIV la contactii cazurilor TB-DS:

5pct-monoterapie cu INH administrată zilnic (7/7) 10 mg/kgc/zi la copii, 5 mg/Kgc/zi, la adulți (maxim 300 mg/zi) timp de 6-9 luni pentru imunocompetenți sau 9-12 luni pentru imunodeprimați.

5pct - La profilaxia medicamentoasă cu INH se recomandă asocierea piridoxinei (vitamina B6), 5-10mg/zi la copil și 100 mg/zi la adult (anexa 36 Fișa pentru tratamentul profilactic - Chimioprofilaxie)

5pct -Pentru pacienții HIV + opțiunile de tratament sunt prezentate în Ghid Național.

DE REȚINUT:

5pct -*Profilaxia dublă sau cu mai multe medicamente este, în principiu, interzisă. Tratamentul profilactic (chimioprofilaxia) se face o singură dată în viață!*

5pct -*Repetarea tratamentului profilactic este discutabilă - doar dacă există dovada infectării cu o tulpină nouă și se recomandă infectaților HIV și copiilor contacti cu un caz nou TB cu microscopie pozitivă.*

5pct -*Contraindicațiile tratamentului ITBL includ:*

- Copiii peste 12 luni cu afectare hepatică sau neuropatie periferică
- Adulții cu consum cronic de alcool, afectare hepatică sau neuropatie periferică

3. Interpretarea testului tuberculinic- clasificarea reacției pozitive TCT, conform CDC/OMS-30 pct

Interpretarea testului

Reacția TCT pozitivă: trei cut-offuri (recomandările CDC/OMS) definesc intervalele pentru o reacție pozitivă: 5 mm, 10 mm sau 15 mm, în funcție de riscul de infecție TB, bolile asociate sau populația testată (tabelul 1).

Tabelul 1. Clasificarea reacției pozitive TCT, conform CDC/OMS

	TCT (mm)	Grup de risc
5 pct	> 5 mm	<p><i>Risc înalt:</i> persoană infectată HIV contact recent cu un caz TB persoane cu modificări fibrotice pe radiografia toracică în concordanță cu TB în antecedente beneficiarii de transplant de organe pacienți cu medicație imunosupresoare (echivalentul a cel puțin 15 mg/zi de prednison timp de 1 lună sau mai mult, tratament cu citostatice sau antagoniști de TNF-alfa).</p>
5 pct	> 10 mm	<p><i>Risc mediu:</i> imigranții recentți (<5 ani) din țările cu prevalență înaltă utilizatorii de droguri injectabile rezidenții și angajații instituțiilor cu risc înalt (penitenciare, facilități de îngrijire pentru bătrâni, spitale și alte facilități de îngrijire a sănătății, instituțiile pentru pacienții cu SIDA și fără adăpost) personalul din laboratoarele de microbiologie persoanele cu condiții clinice care-i plasează la risc înalt (silicoză, diabet zaharat, insuficiență renală cronică sau hemodializă, gastrectomie, by-pass jejuno-ileal, transplant de organ, neoplasm, condiții care necesită utilizarea prelungită a corticosteroizilor sau alte imunosupresoare, cum ar fi TNF antagoniști) copiii < 4 ani copiii și adolescenții expuși la un risc înalt pentru TB</p>
5 pct	> 15 mm	<ul style="list-style-type: none"> • persoanele care <i>nu au factori de risc cunoscuți</i> pentru TB

În țările în care se practică vaccinarea BCG la naștere, așa cum se întâmplă și în țara noastră, în mod convențional, se admite că:

10 pct-reacția < 9 mm semnifică o eventuală *alergie post vaccinală BCG* (în primii ani după naștere) sau o infecție cu micobacterii netuberculoase;

reacția moderată, 10-14 mm, semnifică *infecția naturală cu MTB*;

reacția intensă, peste 15 mm (*hiperergia*), cu/fără ulcerații, flictene, nu semnifică neapărat TB activă, ci doar probabilitatea unui risc crescut de evolutivitate lezională;

pentru *imunocompromiși* o intradermoreacție cu *diametrul* > 5 mm poate fi apreciată ca *pozitivă*.

5 pct-O reacție TCT pozitivă (> 10 mm), la o persoană vaccinată BCG, care provine dintr-o țară cu incidență înaltă, este considerată *indicație de infecție TB*.

Regulă de aur: reacțiile TCT > 15 mm sunt susceptibile de a fi TB la fel ca reacțiile > 10 mm la persoanele vaccinate BCG în urmă cu mai bine de 15 ani.

Comisia de concurs