**RAPORT ANUAL**

**privind implementarea proiectului din cadrul Programului de Stat (2020-2023)**

**”Epidemiologia, factorii de risc, diagnosticul precoce, evoluţia, particularitățile**

**de tratament şi metodele de profilaxie a spondiloartritelor seronegative**

**în Republica Moldova” cu cifrul nr.20.80009.8007.12**

1. Studiul dat reprezintă o sinteză selectivă a celor mai relevante date cu caracter medical cu privire la circumstanțele favorizante și mecanismele de dezvoltare a afecțiunilor renale la pacienții cu diagnosticul de spondiloartrite seronegative, și anume spondilită anchilozantă, artrită psoriazică și artrită reactivă, care au fost spitalizați în cadrul secției de Nefrologie, Reumatologie și Artrologie din cadrul IMSP Spitalul Clinic Republican ,,Timofei Moșneaga’’, în perioada anilor 2020-2021.
2. În urma efectuării studiului cu privire la cum se manifestă afectarea renală la pacienții cu spondiloartrite seronegative, am constatat că nefropatia a fost reprezentată de glomerulonefrită cronică în 90% cazuri și în 10% cazuri de amiloidoză renală. Clinic, glomerulonefrita cronică se prezintă, în majoritatea cazurilor, sub formă de nefrită latentă, cu sindrom urinar izolat (proteinurie nesemnificativă, microhematurie), cu funcția renală păstrată pe o durată lungă de timp, cu manifestări clinice mai grave în cazurile în care gradul de activitate al bolii de bază este mai accentuat. Amiloidoza renală s-a înregistrat mai mult la pacienții cu forme grave de spondilită anchilozantă, cu o vechime de boală mare, cu o incidență mai mică la pacienții cu artrită psoriazică, și foarte puține cazuri printre pacienții cu artrită reactivă, unde aceasta se manifesta clinic prin sindrom nefrotic, cu semne de insuficiență renală.
3. Aproape toți pacienții pe lângă afecțiunea de bază – spondiloartrita seronegativă - au prezentat alte comorbidități ce servesc factori de risc și agravare a funcției renale, unde cel mai impunător factor de risc este Hipertensiunea arterială (80%), urmat de Diabet zaharat tip 2 (60%), Dislipidemie (50%) și Hiperuricemie (20%).
4. Conform manifestărilor clinice prezente la pacienți, sistemul renal s-a dovedit a fi cel mai mult afectat în rândul pacienților cu spondilită anchilozantă, o afectare mai ușoară la bolnavii cu diagnosticul de artrită psoriazică, și cu cele mai puține afectări printre bolnavii cu artrită reactivă.
5. Gradul de afectare renală este direct proporțional cu vechimea afecțiunii de bază: cu cât vechimea bolii este mai mare, cu atât este mai gravă afecțiunea renală.