

## DIARREA KRONIKE XHIARDIAZIKE NË FËMIJË

BEHAR SHEHI, PASKAL CULLUFI, REZART XHEPA, MANJOLA SHPORI, JERINA KELI\*

### Summary

#### CHRONIC DIARRHEA CAUSED BY GIARDIA IN CHILDREN

Giardiasis is a very frequent infection in children, especially in developing countries. Its main manifestations are represented by digestive disorders, including chronic diarrhea with malabsorption.

**Aim:** To present different clinical aspects of giardiasis presented mainly with digestive disorders.

**Methods and materials:** In this study are included children according to these criteria:

- to have diarrhea lasting at least 2 weeks.
- Presence of Giardia lamblia in fecal microscopy and parasitology.
- Absence of other etiologic causes of diarrhea (microbial, alimentary, etc.)
- Normalizing of diarrhea and other manifestations after the treatment with the specific therapy for giardiasis.

**Results:** Chronic diarrhea was present in 45 (41%) from 110 children enrolled in the study. The greatest part of them (26 children - 58%) were under 5 years old. The duration of diarrhea was between 2 weeks and 1 year. In more than 50% of chronic diarrheic disorders, duration was more than 2 months, and in a not small percentage, up to 6 months.

In 41% of our cases we found mucus in fecal examination and in 8% blood in feces.

We found giardiasis constantly accompanied by its other signs: digestive and extra digestive (neurological, skin manifestations, etc.). Treatment with drugs anti giardiasis resulted in clinical and parasitologic improvement.

**Conclusion:** giardia lamblia is an important cause of chronic diarrhea. This diarrhea caused by Giardia lamblia is presented with different clinical manifestations, from which colitis (rarely described) is distinguished.

Infestacioni ng xhardia - lamblia paraqitet me një larmi të gjerë klinike që varion nga ato të portatorit asimptomatik apo diarresë akute, deri në ato me diarre kronike dhe malabsorbim (1). Xhardiaza haset me shpeshtësi të lartë në vendet në zhvillim (2,3), sidomos në subjektet me shenja të manutricionit. Shpeshtësia e xhardiazës në vendin tonë luhet nga 13.7 në 24.9% (4,5).

Objektivat e këtij punimi janë vënia në dukje e shpeshtësisë së kësaj nozologjie si shkak i çrregullimeve diarrike kronike në moshën pediatrike si dhe të analizojmë disa veçori klinike të saj.

#### Materiali dhe metoda

Janë përfshirë në studim 110 fëmijë të moshës nga 6 muaj deri në 14 vjeç të ndjekur në shërbimin tonë ambulatorisht apo të shtruar në klinikën tonë për diarre e cila persistonte më tepër se dy javë.

(diarre kronike). Për çdo rast u mblodh me kujdes një anamnezë e hollësishme mbi zgjatjen dhe tipin e diarresë. Janë evidentuar disa parametra klinike kryesorë subjektivë e objektivë si dhe tipi i mjekimit e

efikasiteti i tij. Është kryer ekzaminimi mikrobiologjik dhe koproparazitologjik i feçeve. Në raste me shenja të kolitit (mukus ose gjak në feçe) është bërë dhe rektokolonoskopia. Të sëmuret e studiuar duhet të plotësonin këto kritere përfshirëse:

- Të paraqisnin diarre që zgjaste mbi dy javë;
- Prania e xhardia - lamblia në feçe në ekzaminimin parazitologjik;
- Mungesa e faktorëve të tjerë etiologjikë, shkaktarë të diarresë (mikrobiale, ushqimore etj.);
- Normalizim të jashtëqitjes dhe shenjave e simptomave objektive apo subjektive.

Trajtimi i xhardiazës në rastet tona është bërë me përdorimin e flagylit në formë shurupi e tableta në doza 25mg/kg/ditën për 10 ditë ose tiberall 15020 mg/kg. ditën për 5-7 ditë. Në rastet në të cilat u vendos të aplikohet një cikël tjetër terapeutik është përdorur një antixhardiazik i ndryshëm nga ai i përdorur në ciklin e parë. Në kemi përdorur kryesisht fasigyn 15-20 mg/kg/ditën për 5-7 ditë.

\* Dërguar në Redaksi në 10 Nëntor 2002, miratuar për botim në 15 Mars 2003.

Nga Departamenti i pediatrikës Qendra Spitalore Universitare Tiranë (B.SH..)

Adresa për letërkëmbim: B. Shehu: Departamenti i pediatrikës i Qendrës Spitalore Universitare të Tiranës.