Comitetul științific invită participanții să trimită rezumatele lucrărilor originale pe care doresc să le prezinte în cadrul congresului: studii clinice sau fundamentale, serii de cazuri, prezentări de cazuri. Acestea vor fi evaluate și, în situația în care vor fi acceptate pentru includerea în program, vor putea fi prezentate fie sub forma de comunicări orale, fie sub formă de postere. Indiferent de forma de prezentare, rezumatele vor fi publicate în volumul științific al Congresului.

1. Depunerea rezumatului devine posibilă după înregistrarea primului autor pe portalul Conferinței. Contul utilizatorului creat la înregistrare, ulterior va fi accesat inclusiv pentru aplicarea/ revizuirea rezumatului. Rezumatele cu doi sau mai mulți coautori vor fi depuse numai o singură dată (ceilalți coautori nu vor depune același rezumat).
2. Rezumatul științific va fi depus EXCLUSIV prin intermediul prin e-mail.
3. Rezumatul se va prezenta într-un document Word, astfel încât să puteți utiliza funcția Word Count pentru a vă încadra în numărul maxim de semne/cuvinte alocate. A se utiliza șablonul Model Rezumat.
4. Prin depunerea rezumatului autorul este de acord și, totodată, confirmă că:
* îşi asumă responsabilitatea pentru informațiile prezentate
* nu a mai publicat rezumatul respectiv anterior în nicio altă publicație
* rezultatele expuse sunt originale, datele prezentate – veridice, reprezintă lucrul personal sau al echipei de autori și nu conține autori-fantomă
* toți autorii rezumatului depus cunosc și sunt de acord cu conținutul rezumatului. În acest scop se cere o declarație pe propria răspundere precum că toți autorii au dat acordul de a fi incluși în lista de coautori și de a publica rezumatul dat.
1. Autorii poartă TOATĂ RESPONSABILITATEA pentru greșelile gramaticale, stilistice, mecanice și de tehnoredactare prezente în rezumat. O redactare suplimentară a rezumatelor nu va fi efectuată.
2. Rezumatele depuse vor fi examinate de către Comitetul Științific, care va lua decizia de a accepta sau nu rezumatul respectiv. Criteriile de evaluare de bază sunt următoarele:
* Corespunderea conținutului rezumatului cu profilul tematic solicitat
* Corespunderea scopului cu denumirea rezumatului
* Corespunderea scopului cu rezultatele obținute
* Analiza rezultatelor cercetării conform tipului de studiu realizat
* Sumarul celor mai importante rezultate din cercetare
* Importanța rezultatelor în contextul clinic și/sau al politicilor de sănătate
1. Rezumatele acceptate vor fi publicate în Suplimentul Revistei de Științe ale Sănătății din Moldova, ISSN 2345-1467.
2. Rezumatele se vor depune obligatoriu în două limbi: **ROMÂNĂ** și **ENGLEZĂ**, cu excepția participanților alolingvi, care pot depune rezumatele numai în limba ENGLEZĂ. Cerințele sunt similare pentru ambele versiuni.
3. Structura obligatorie a rezumatului va include titlul, autorii, afilierea autorilor și secțiunile: **Introducere, Scopul lucrării, Material și Metode, Rezultate, Concluzii, Cuvinte-cheie**. Rezumatul nu va conține titlurile științifice și științifico-didactice, referințe bibliografice, tabele și imagini***. Rezumatele care nu vor respecta structura data, vor fi respinse.***
4. Din considerente practice, vă propunem să pregătiți rezumatul într-un document MicrosoftWord (format .doc sau .docx). Parametrii (câmpurile) paginii: stânga – 2 cm; sus, dreapta, jos – 2 cm.
5. Formatul caracterelor: fontul Times New Roman, mărimea – 11, intervalul – 1 linie.
6. Textul trebuie să fie scris la timpul trecut, diateza pasivă, persoana a treia. Dimensiunea rezumatului propriu-zis, adică fără titlu, autori/ coautori (dacă este cazul), afiliere, dar cu toate secțiunile corespunzătoare: Introducere, Scopul lucrării, Material și Metode, Rezultate, Concluzii, Cuvinte-cheie trebuie să ocupe maximum **250** de cuvinte în limba română și **250** cuvinte în limba engleză (verificați cu comanda „REVIEW”/„WORD COUNT” din programul Microsoft Word).
7. Titlul: LITERE MARI (BOLD, NORMAL), lungimea nu mai mult de 2 rânduri. Titlul trebuie să fie laconic, concret și să reflecte conținutul rezumatului. Nu se acceptă abrevieri în titlu.
8. Autorul(ii): până la 6 persoane. Prenumele și Numele de familie vor fi scrise complet (ex: *Ion Munteanu*).
9. Afilierea: subdiviziunea, instituția, țara. Pentru autori scrieți la început afilierea de la locul de muncă de bază apoi, dacă mai sunt, și alte afilieri. Maxim 4 rânduri. Fără intendări (fără rânduri goale sau distanță între paragrafe), fără rând nou, alineate. Text continuu, normal, regular, aliniere justificată.
10. **Scopul lucrării**. Text continuu, normal, regular, aliniere justificată.
11. **Material și metode**. Menționați designul studiului. Relatați succint despre materialul, metodele și instrumentele utilizate în cercetare. Indicați parametrii înregistrați și testele statistice utilizate. Text continuu, normal, regular, aliniere justificată.
12. **Rezultatele** concis și concret, rezultatele trebuie să fie reflectate sub formă de indicatori măsurabili – cifre. Nu uitați să inserați unitățile de măsură. Indicați testul statistic aplicat. Abrevierile utilizate în limba latină – denumirile de bacterii, cuvintele provenite din alte limbi decât limba română vor fi scrise cu caractere *italice*. Medicamentele vor fi scrise cu litere mici (denumirea lor internațională, nu cea comercială). Text continuu, normal, regular, aliniere justificată.
13. **Concluziile** succinte, să descrie dacă a fost confirmată sau nu ipoteza de cercetare. Text continuu, normal, regular, aliniere justificată.
14. **Cuvinte-cheie**: maximum 1 rând. Text continuu, normal, regular, aliniere justificată.
15. Pentru a aplica Rezumatul trebuie să Vă înregistrați la Congres.

**DETALII IMPORTANTE:**

* Rezumatele care nu respectă cerințele de redactare sau organizare a conținutului vor fi respinse, fără o analiză a conținutului
* Posterele vor fi afișate electronic pe ecran digital după un program ce va fi anunțat în cadrul sesiunilor de vizitare a posterelor.
* Este necesară precizarea modului preferat de prezentare a lucrării (comunicare orală/poster). Comitetul științific al Congresului își rezervă dreptul de a schimba modul de prezentare în funcție de configurația programului științific.
* Medicii rezidenți care sunt prim autori ai unor lucrări acceptate pentru prezentare orală sau poster vor beneficia de scutire de taxă de participare.

**TRIMITEREA REZUMATELOR:**

Rezumatele pot fi trimise prin intermediul poștei electronice la adresa: dorian.sasu@usmf.md.

Este necesară înregistrarea prealabilă a cel puțin unuia dintre autori pentru a fi luată în considerare publicarea rezumatului. Data limită de transmitere a rezumatelor este **15 mai 2024**. Decizia Comisiei de evaluare a rezumatelor privind acceptarea lucrării si modalitatea de prezentare va fi comunicata autorilor cel târziu la 15 iunie 2024.

*Model de rezumat*

**DIVERSITATEA GENOTIPICĂ A *M. TUBERCULOSIS* ȘI CARCATERISTICILE CLINICE ÎN TUBERCULOZĂ PULMONARĂ MULTIDROG REZISTENTĂ**

**Dumitru Chesov1,2, Elena Chesov1, Valeriu Crudu3, Victor Botnaru1, Mathias Merker2, Christoph Lange2**

1Disciplina de pneumologie și alergologie, USMF „Nicolae Testemițanu”,

2Centrul de cercetări din Borstel, Germania,

3Institutul de Ftiziopneumologie „Chiril Draganiuc”, Chișinău, Moldova.

**Introducere.** Incidența tuberculozei multidrog rezistente (MDR-TB) rămâne foarte ridicată în țările din Europa de Est. Într-un număr limitat de publicații au fost descrise mai multe asocieri între anumite linii de *Mycobacterium tuberculosis* (MTB) și unele caracteristici clinice ale tuberculozei. **Scopul lucrării.** În studiul de față ne-am propus să descriem caracteristicile clinice ale tuberculozei pulmonare multidrog rezistente în dependență de liniile genotipice ale tulpinilor de MTB din Republica Moldova. **Material și metode**. A fost efectuată o analiză a datelor de secvențiere a întregului genom (WGS) a tulpinilor de MTB MDR preluate din biobanca Laboratorului Național de Referință în Micobacteriologie din Republica Moldova, izolate de la pacienți adulți cu tuberculoză pulmonară MDR-TB în perioada 2013-2018. Un număr similar de tulpini de MTB au fost selectate aleatoriu pentru fiecare an al perioadei de studiu. Datele clinice disponibile au fost, de asemenea, colectate și analizate. **Rezultate.** După excluderea tulpinilor mixte și a tulpinilor non-MDR (în conformitate cu rezultatele WGS), în studiu au fost incluse 288 de tulpini de MTB secvențiate. Reconstrucția filogenetică a identificat două clustere mari care au cuprins linia 2 (L2) - 43% și linia 4 (L4) - 57%, într-o proporție stabilă pe parcursul perioadei de studiu. Frecvența leziunilor cavitare pulmonare (59% vs 46,2%, p = 0,04) și rata de eșec al tratamentului (12,9% vs 3,9%, p = 0,01) au fost mai mari la pacienții cu tulpini L2 decât la cei cu tulpini L4. Unele diferențe în ceea ce privește rezistența adițională la medicamentele antituberculoase de linia a doua au fost observate între liniile genetice de MTB. **Concluzii.** Tulpinile MDR-TB din Republica Moldova cuprind două linii de MTB care diferă în ceea ce privește caracteristicile clinice ale bolii pulmonare asociate. **Cuvinte-cheie:** TB, linie genotipică, tulpină, rezultat al tratamentului.

**GENOTYPIC DIVERSITY OF *M. TUBERCULOSIS* AND CLINICAL FEATURES IN PULMONARY MULTIDRUG RESISTANT TUBERCULOSIS**

**Dumitru Chesov1,2, Elena Chesov1, Valeriu Crudu3, Victor Botnaru1, Mathias Merker2, Christoph Lange2**

1Pneumology and Allergology Discipline, *Nicolae Testemițanu* University,

2Research Center Borstel, Germany,

3*Chiril Draganiuc* Institute of Phthisiopneumology.

**Background.** The incidence of multidrug resistant tuberculosis (MDR-TB) remains critically high in Eastern European countries. Several associations between specific *M. tuberculosis* lineages and some clinical features of tuberculosis have been described in a limited number of publications. **Objective of the study.** In the present study, we aim to describe clinical features of pulmonary multidrug resistant tuberculosis associated with genotypic lineages of *Mycobacterium tuberculosis* (MTB) strains from the Republic of Moldova. **Material and methods.** We conducted analysis of the whole genome sequencing (WGS) data of the MDR MTB strains retrieved from the biobank of the National Reference Laboratory for Mycobacteriology in the Republic of Moldova isolated from adult pulmonary MDR-TB patients during 2013-2018. A similar number of MTB isolated were randomly retrieved for each year of the study period. Available clinical data were also collected and analyzed. **Results.** After exclusion of mixed and non-MDR strains (according to the WGS results), 288 sequenced MTB isolates were included into the study. Phylogenetic reconstruction identified two large clades, which comprised Lineage 2 (L2) - 43% and Lineage 4 (L4) - 57%, in a proportion stable over the study period. Frequency of pulmonary cavitary lesions (59% vs 46.2%, p = 0.04) and treatment failure (12.9% vs 3.9%, p = 0.01) were higher in patients with L2 than in those with L4 strains. Some particularities in the pattern of additional resistance to second line TB drugs were observed among lineages. **Conclusion.** MDR-TB strains from the Republic of Moldova comprise two MTB lineages which differ in their clinical features of the associated lung disease. **Keywords:** TB, lineage, strain, treatment outcome