

ДЕНОСУМАБ В ЛЕЧЕНИИ ОСТЕОПОРОЗА У БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ (РЕЗУЛЬТАТЫ ДВУХЛЕТНЕГО НАБЛЮДЕНИЯ)

© О.В. Добровольская, П.С. Коваленко, Н.В. Демин, Н.В. Торопцова, И.С. Дыдыкина, О.А. Никитинская, Е.Л. Насонов

Министерство науки и высшего образования РФ, Москва

ФГБНУ «Научно-исследовательский институт ревматологии имени В.А. Насоновой», Москва

Цель исследования: сравнить эффект двухлетнего лечения деносумабом (ДСБ) на минеральную плотность кости (МПК) у больных ревматоидным артритом (РА) с остеопорозом (ОП) и у женщин с постменопаузальным ОП.

Материал и методы: в исследование включены 79 женщин: 27 пациенток с РА (средний возраст 60 ± 7 лет) и 52 женщины с постменопаузальным ОП (средний возраст 62 ± 11 лет). Группы не различались по величине индекса массы тела и длительности постменопаузы. Все пациентки получали лечение ДСБ 60 мг подкожно 1 раз в 6 месяцев, а также препаратами кальция (500–1000 мг) и витамина D (800–1000 МЕ) ежедневно. МПК измерялась с использованием двуэнергетической рентгеновской абсорбциометрии (DXA – Dual-Energy X-ray Absorptiometry, Hologic Discovery A) в поясничном отделе позвоночника (L1-L4), проксимальном отделе бедра в целом (ПОБ) и дистальной трети предплечья. МПК определялась в начале исследования, через 1 и 2 года терапии ДСБ. На каждом визите участникам исследования проводился биохимический анализ крови и опрос для сбора информации о нежелательных явлениях на фоне терапии ДСБ и произошедших новых низкоэнергетических переломах. Исследование одобрено этическим комитетом ФГБНУ НИИР им. В.А. Насоновой. Все женщины подписали информированное согласие на участие в исследовании.

Результаты: на фоне лечения ДСБ произошло значимое увеличение МПК во всех областях измерения как у женщин без ревматических заболеваний (РЗ), так и у пациенток с РА. Прирост МПК у женщин с РА и ОП за два года составил в L1-L4 6,0%, в ПОБ – 2,8% и в дистальной трети предплечья – 2,2%; у лиц без воспалительных РЗ за это же время МПК увеличилась на 7,6%, 3,6% и 1,6%, соответственно. У пациентов с РА эффект ДСБ не зависел от исходного уровня иммунологических маркеров воспаления и использования глюкокортикоидов. Длительная терапия ДСБ не оказала положительного эффекта на активность РА. При оценке влияния ДСБ на деструкцию костной ткани мелких суставов кистей и стоп было выявлено, что у 78% пациентов отсутствовали изменения в счете эрозий и общем счете по Sharp-van der Heijde, а у 22% отмечалась отрицательная динамика этих показателей. Прогрессирование сужения суставной щели отмечено лишь у 15% женщин с РА, а у 85% – отрицательной динамики за два года не отмечено.

Средняя концентрация кальция в сыворотке крови на фоне терапии ДСБ значимо не изменялась в обеих группах, в том числе не отмечено случаев гипокальциемии. Также за весь период наблюдения не было значимых колебаний уровня сывороточного креатинина. Частота нежелательных явлений составила 3,8% в группе больных РА, необходимости отмены ДСБ при этом не было. За время наблюдения не произошло новых низкоэнергетических переломов и случаев инфекционных осложнений в обеих группах. Двухлетняя приверженность лечению ДСБ составила 85%.

Заключение: эффективность лечения ДСБ у пациенток с ОП на фоне РА в течение 2х лет, оцененная по динамике МПК в L1-L4, ПОБ и дистальной трети предплечья, была сопоставима с результатами лечения женщин с постменопаузальным ОП. ДСБ эффективен и безопасен для терапии ОП у больных РА на фоне лечения глюкокортикоидами. Приверженность терапии ДСБ высокая, она составила 85% к концу второго года наблюдения.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: Ревматоидный артрит; остеопороз; деносумаб.

DENOSUMAB IN THE TREATMENT OF OSTEOPOROSIS IN PATIENTS WITH RHEUMATOID ARTHRITIS (RESULTS OF 2-YEAR FOLLOW-UP)

© Dobrovolskaya O.V., Kovalenko P.S., Demin N.V., Toroptsova N.V., Dydykina I.S., Nikitinskaya O.A., Nasonov E.L.

Ministry of Science and Higher Education, Moscow

Research Institute of Rheumatology named after V.A. Nasonova, Moscow