

СОСТОЯНИЕ КОСТНО-СУСТАВНОЙ СИСТЕМЫ У ПАЦИЕНТОВ С СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКОЙ

© Исаева Б.Г.¹, Сапарбаева М.М.¹, Исаева С.М.¹, Кулшыманова М.М.¹, Кайыргали Ш.М.¹, Бижанова М.П.¹, Нурғалиев К.Ж.¹, Кулымбетова Б.А.², Рысбекова К.К.², Соловьев С.К.³, Асеева Е.А.³

¹Казахский Национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова», Алматы

²Городской ревматологический центр, Алматы

³ФГБНУ Научно-исследовательский институт ревматологии им. В.А. Насоновой», Москва

Актуальность: Системную красную волчанку (СКВ) характеризуют как одну из великих «масок» в медицине с множеством различных проявлений, трудное для диагностики и успешного лечения (Пайл К, Кеннеди Л., 2011). Причинами смерти больных с СКВ являются активация процесса, различные коморбидные состояния и необратимые органические повреждения. Поражение костно-суставной системы обуславливается как активацией процесса, так и проводимой длительной патогенетической (глюкокортикоиды, иммуносупрессанты) терапией.

Цель исследования: определение состояния костно-суставной системы и индекса активности и повреждения у пациентов с системной красной волчанкой.

Материал и методы: Исследование выполнялось по научному проекту AP05134328 «Разработка национального регистра, определение характерного профиля пациента с системной красной волчанкой и внедрение персонализированной терапии» (2018-2020).

Обобщены результаты 100 пациентов с СКВ из регистра, возраст варьировал от 16 до 68 (медиана 32,5 года), из них 16 (16%) находились в менопаузе. Длительность заболевания колебалась от 1 до 448 месяцев, сроки от начала болезни до верификации диагноза СКВ составили 14,7 месяцев. Оценка активности болезни проводилась по индексу SLEDAI 2K (Systemic Lupus Interational Collaborating Clinics) (Gladman DD, Ibanez D, Urowitz MB, 2000), повреждения органов по индексу SLICC/ACR (Systemic Lupus Interational Collaborating Clinics/American College of Rheumatology) (Gladman DD, Goldsmith CH, Urowitz MB. et al., 2000). Диагностика остеопороза проводилась на двуэнергетическом рентгеновском денситометре DEXXUM T в области поясничных позвонков и проксимального эпифиза бедра. Производился расчет 10-летнего абсолютного риска остеопоротических переломов по алгоритму FRAX (Россия) для 16 пациентов в менопаузе. Глюкокортикоиды (ГК) в средней дозе 8-16 мг получали 96,8% пациентов, отмена в течение последних 2 лет у 3,2% пациентов, получавших генно-инженерную биологическую терапию (ритуксимаб, белимумаб).

Результаты: На первый визит активность болезни по индексу SLEDAI 2K была очень высокой и высокой у 56% пациентов, средняя - у 31% и минимальная - у 11% и отсутствие - лишь у 2%. Поражение суставов по типу артрита отмечалось у 71% пациентов. Индекс повреждения костно-мышечной системы средней степени по индексу SLICC/ACR был выявлен у 32 пациентов. Мышечная слабость или атрофия отмечались у 16, деформирующий или эрозивный артрит - у 11, асептический некроз головки тазобедренных суставов, суставов стопы - у 6 пациентов, двум из них проведено протезирование тазобедренных суставов. Снижение минеральной плотности костной ткани (МПК) выявлено у 25 больных, у 4 из них в анамнезе были низкоэнергетические переломы (двое в возрасте до 40 лет). Среднее значение Т-критерия по позвоночнику составило -2,6 стандартных отклонения (СО), по шейке бедра -1,5. Из 16 пациентов, находившихся в менопаузе, все достигли порога вмешательства.

Выводы: Поражение костно-мышечной системы у пациентов с СКВ остается высокой, в том числе распространенность остеопороза и остеопоротических переломов (25%). Пациенты в менопаузе с СКВ, достигшие порога вмешательства, нуждаются в подключении остеопоротических препаратов. Необходимо своевременное снижение доз ГК и подключение инновационных методов лечения, согласно международным рекомендациям по тактике ведения пациентов с СКВ.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: Системная красная волчанка; остеопороз; переломы.

THE BONE AND JOINT SYSTEM IN PATIENTS WITH SYSTEMIC LUPUS ERYTHEMATOSUS

© Isaeva B.G.¹, Saparbayeva M.M., Isaeva S.M.¹, Kulshymanova M.M.¹, Kayyrgali Sh.M.¹, Bizhanova M.P.¹, Nurgaliev K.Zh.¹, Kulymbetova B.A.², Rysbekova K.K.², Soloviev S.K.³, Aseeva E.A.³

¹ Kazakh National Medical University named after S. D. Asfendiyarov, Almaty

² City Rheumatology Center, Almaty

³ Research Institute of Rheumatology named after V.A. Nasonova, Moscow

KEYWORDS: Systemic lupus erythematosus; osteoporosis; fractures.