

ПРИМЕНЕНИЕ ТЕРИПАРАТИДА В СОЧЕТАНИИ С ДЕНОСУМАБОМ В ЛЕЧЕНИИ ОСТЕОПОРОЗА: ОПИСАНИЕ КЛИНИЧЕСКОГО СЛУЧАЯ

© Острякова Е. В., Кузовкова И. В., Палий П. Н.

Клиника «Арс-медика», г. Калининград

Клинический случай: Пациентка М, 58 лет, обратилась с жалобами на постоянные боли в спине.

Анамнез заболевания:

Менопауза 8 лет после ампутации матки с придатками по поводу миомы.

Год назад перелом крестца при падении с высоты собственного роста. Терапию по поводу остеопороза ранее не получала.

Перенесенные заболевания: Простудные

Наследственность не отягощена

Аллергологический анамнез без особенностей.

Объективный статус: Общее состояние удовлетворительное. Рост 156 см, вес 51 кг. Кожные покровы, видимые слизистые чистые. Периферические лимфатические узлы не пальпируются. Суставы визуально не изменены. АД 120/70 мм рт ст, пульс 74 в минуту, ритмичный. Тоны сердца ясные, чистые. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Живот мягкий, безболезненный. Печень не выступает из-под реберной дуги. Периферических отеков нет.

Клинический анализ крови: Э 4,36х10¹²/л, Нб 120 г/л, Л 7,7х10⁹/л, Н 55,2%, ЛФ 35,3%, М 8,1%, Э 1,2%, Б0,2%, Т 228х10⁹/л, СОЭ 10 мм/ч

Биохимический анализ крови: креатинин 74 мкмоль/л, ХС 6,04 ммоль/л, билирубин 12,10 мкмоль/л, АЛТ 12,0 Ед/л, АСТ 14,0 Ед/л, глюкоза 4,67 ммоль/л, о.белок 64,0 г/л, Са общ. 2,18 ммоль/л, щелочная фосфатаза 80 Ед/л.

Витамин Д 33,84 нг/мл, Паратгормон 2,94 пмоль/л

Общий анализ мочи – с-ж, удельный вес 1.025, Л-, Э-

Денситометрия: Т критерий поясничный отдел позвоночника -3,0 SD, правое бедро -1,9 SD, шейка -2,1SD.

Диагноз: Первичный постменопаузальный остеопороз, перелом крестца в анамнезе, Т критерий поясничный отдел позвоночника -3,0 SD, прогрессирование.

Лечение: рекомендации по питанию, занятия спортом, избегать подъема тяжестей, падений.

Кальций карбонат 1000 мг/сут

Витамин Д (колекальциферол) 10000 МЕ/нед

Деносуаб 60 мг раз в 6 месяцев.

Через месяц к терапии добавлен Терипаратид 20 мкг ежедневно подкожно.

Результаты лечения: Повторный визит через 7 месяцев. На фоне лечения новых переломов не было. При этом пациентка отмечает повышение толерантности к физическим нагрузкам, уменьшение болевого синдрома в поясничном отделе позвоночника.

Результаты обследования: Са 2,38 ммоль/л, Витамин Д 32,43 нг/мл.

Паратгормон 2,86 пмоль/л

При проведении денситометрии отмечено повышение МПК в поясничном отделе позвоночника на 8% (Т критерий -2,3SD), в проксимальном отделе правого бедра на 3% (-1,6 SD). Принято решение продолжить терапию терипаратидом до 24 месяцев совместно с деносуабом.

Заключение: Основными результатами лечения пациентки терипаратидом совместно с деносуабом стало отсутствие новых переломов, уменьшение болей в спине.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: Остеопороз; деносуаб; терипаратид.

USE OF TERIPARATIDE IN COMBINATION WITH DENOSUMAB IN THE TREATMENT OF OSTEOPOROSIS: DESCRIPTION OF THE CLINICAL CASE

© Ostryakova E.V., Kuzovkova I.V., Paliy P.N.

Clinic "Ars-medica", Kaliningrad

KEYWORDS: Osteoporosis; denosumab; teriparatide.