

ОСНОВНЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ОСТЕОСАРКОПИИ У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГКИХ

© Сулейманова А. К, Баранова И.А.

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва

Остеопороз и саркопения являются системными внелегочными проявлениями ХОБЛ, которые влияют на течение основного заболевания и прогноз таких пациентов. Термин «остеосаркопения» включает в себя сочетание саркопии и остеопении/остеопороза. Учитывая наличие критериев диагностики тяжелой саркопии и тяжелого остеопороза, в случае их сочетания мы предлагаем ввести термин «тяжелая остеосаркопения».

Целью исследования было оценить основные факторы риска и частоту развития остеосаркопии у больных ХОБЛ.

Материалы и методы. Одномоментное поперечное исследование включало 132 пациента вне обострения ХОБЛ (102 мужчин / 30 женщин, средний возраст $66,6 \pm 8,7$ года) с различной тяжестью течения заболевания. Были получены и проанализированы следующие данные: анамнестические сведения (в т.ч. прием системных глюкокортикоидов (СГК), низкоэнергетические переломы); клинические параметры (включая оценку симптомов заболевания по опросникам mMRC и CAT, ИМТ, показателей кистевой динамометрии, результатов функциональных тестов и проб для исследования физической работоспособности). Диагноз ХОБЛ был установлен в соответствии с критериями Глобальной инициативы по Хронической Обструктивной Болезни Легких (GOLD 2019). Обследование на саркопию проводилось по диагностическому алгоритму EWGSOP2. Мышечная масса и МПК анализировались при помощи двуэнергетической рентгеновской абсорбциометрии (ДРА). Рассчитывался индекс аппендикулярной тощей массы (ИАТМ) для определения количества периферической скелетной мускулатуры с поправкой на рост (m^2). Всем больным была выполнена полуколичественная морфометрия позвонков по Дженанту с использованием ДРА по программе «оценка переломов позвонков» (vertebral fracture assessment, VFA) и/или при рентгенографии грудного ($Th_{IV}-Th_{XII}$) и поясничного (L_1-L_{IV}) отделов позвоночника в боковой проекции. Статистическую обработку данных проводили при помощи пакета прикладных программ IBM SPSS Statistics 23 (США). Основные факторы риска оценивали с использованием множественного логистического регрессионного анализа.

Результаты. Остеосаркопения была диагностирована у 38,6% больных ХОБЛ ($n=51$). При сборе анамнеза 18 пациентов сообщили о низкоэнергетических переломах позвонков и периферических переломах. Еще у 17 больных переломы тел позвонков 2 и 3 степени были впервые выявлены при морфометрическом анализе, причем более половины этих пациентов ($n=10$) имели множественные переломы. Таким образом, 26,5% ($n=35$) пациентов имели остеопоротические переломы. Основная доля переломов позвонков приходилась на уровни $Th_{VII}-Th_{IX}$ ($n=9$) и L_1-L_{III} ($n=8$). Частота переломов была существенно выше у больных, страдающих саркопией, по сравнению с лицами без саркопии (ОШ 3,3 (95% ДИ 1,5-7,5) $p<0,01$). Тяжелая остеосаркопения, характеризующаяся остеопоротическими переломами и выраженной скелетно-мышечной дисфункцией, была диагностирована у 9,9% больных ХОБЛ ($n=13$). Остеосаркопения встречалась у пациентов с различной степенью тяжести бронхообструкции и течения ХОБЛ. Однако основными факторами риска ее развития являлись крайне тяжелая обструкция дыхательных путей ($p=0,01$), прием СГК ($p=0,03$), низкий ИМТ ($p<0,001$), тяжелое течение заболевания, сопровождающееся выраженными симптомами и частыми обострениями (группа D по GOLD 2019г.) ($p=0,001$).

Выводы. По данным проведенного исследования остеосаркопения является частой патологией у больных ХОБЛ (38,6%), сопряжена с высоким риском низкотравматических переломов, таких как множественные переломы тел позвонков. У каждого четвертого пациента с остеосаркопией диагностируется тяжелая стадия этого заболевания (9,9%). Риск развития остеосаркопии возрастает с утяжелением течения ХОБЛ, у пациентов, принимающих СГК, имеющих низкий ИМТ, крайне тяжелую бронхообструкцию. Учитывая то, что у многих больных ХОБЛ переломы позвонков протекают асимптомно, обследование пациентов, особенно имеющих факторы риска, должно включать визуализационные методы диагностики. Целесообразно при проведении ДРА сочетать исследование МПК с морфометрией позвонков по программе VFA.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: Саркопения; факторы риска; хроническая обструктивная болезнь легких.

MAIN RISK FACTORS FOR DEVELOPING OSTEOSARCOPENIA IN PATIENTS WITH CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE

© Suleymanova A.K, Baranova I.A.

Pirogov Russian National Research Medical University, Moscow

KEYWORDS: Osteosarcopenia; risk factors; chronic obstructive pulmonary disease.