

FRAX И ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ, ОСТЕОИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ

Коваленко П.С., Постникова П.О., Дыдыкина П.С., Диатроптов М.Е., Смирнов А.В.

Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Научно-исследовательский институт ревматологии им. В. А. Насоновой», Москва

Цель: Изучение локальной и генерализованной потери костной ткани при ревматоидном артрите (РА) является актуальной задачей ревматологии, в связи с тем, что неблагоприятными последствиями являются прогрессирование заболевания, нарушение функции суставов, вертебральные и периферические переломы. Целью работы было изучение ассоциации между основными иммунологическими показателями, характеризующими РА, остеоиммунологическими маркерами сыворотки крови и показателями FRAX.

Материалы и методы: Представлены предварительные результаты проспективного многолетнего исследования по изучению исходов локальной и генерализованной потери костной ткани у 44 женщин, страдающих ревматоидным артритом, возраст которых при включении в исследование составил $56,8 \pm 6,9$ лет, длительность наблюдения - $8,3 \pm 1,5$ лет. Всем больным исходно и в динамике определяли РФ, АЦЦП, СРБ (стандартными методами); с помощью ИФА (ELISA) определяли ИЛ-6, sRANKL, CTX-I, остеокальцин, ВАР. Группу иммунологического контроля составили здоровые доноры ($n=12$). Минеральная плотность кости (МПК) в области L1-L4 и шейки бедра определялась с помощью рентгеновской денситометрии исходно и в динамике (исходно у всех пациенток на аппарате Hologic). 10-летняя вероятность основных остеопоротических переломов по FRAX с использованием МПК шейки бедра определена исходно у 41 пациентки (93%). Высокий риск переломов определен у 25 (61%) пациенток, низкий риск - у 16 (39%). Статистический анализ проведен с использованием стандартных параметрических и непараметрических методов в программе Statistica.

Результаты и обсуждение: за период наблюдения у 12 (48%) человек из группы высокого риска и у 2 (12%) из группы низкого риска произошли периферические переломы ($p=0,01$). Корреляционный анализ показал, что исходно у пациенток с высоким риском переломов достоверно чаще ($p=0,01$) определялся РФ (+), в то время как уровень ВАР был выше ($p < 0,05$) в группе низкого риска, как исходно, так и в динамике. В группе контроля уровень ВАР исходно, и в динамике, был выше ($p < 0,05$) чем у больных из группы высокого и низкого риска переломов. В группе низкого риска переломов значения ИЛ-6 и CTX-I в динамике были выше, чем у здоровых доноров. Данных о достоверной корреляции между показателями FRAX и другими иммунологическими показателями не получено.

Выводы: позитивность по РФ исходно у пациенток с РА ассоциировалась с высоким риском переломов по FRAX. Уровень ВАР - маркера костеобразования у больных РА был ниже, чем у здоровых доноров независимо от риска FRAX. Более высокие значения ВАР в группе низкого риска переломов позволяют предполагать более медленные темпы потери костной ткани и обосновать меньшее количество переломов за период наблюдения.

ЛОКАЛЬНАЯ ПОТЕРЯ КОСТНОЙ ТКАНИ И РИСК ПЕРЕЛОМОВ ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ: ПОИСК АССОЦИАЦИЙ С БИОМАРКЕРАМИ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ НАБЛЮДЕНИИ

Коваленко П.С., Постникова П.О., Дыдыкина И.С., Диатроптов М.Е., Смирнов А.В.

Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Научно-исследовательский институт ревматологии им. В. А. Насоновой», Москва

Цель: изучить ассоциации между основными иммунологическими и остеоиммунологическими показателями, характеризующими РА, и локальной потерей костной ткани (показатель счета эрозий) с учетом риска переломов.

Материалы и методы: Представлены предварительные результаты проспективного многолетнего исследования по изучению исходов локальной и генерализованной потери костной ткани у 44 женщин, страдающих ревматоидным артритом, возраст которых при включении в исследование составил $56,8 \pm 6,9$ лет, длительность наблюдения - $8,3 \pm 1,5$ лет. Всем больным исходно и в динамике определяли РФ, АЦЦП, СРБ (стандартными методами); с помощью ИФА (ELISA) определяли ИЛ-6, RANKL (лиганд рецептора активатора ядерного фактора каппа В), CTX-I (С-концевой телопептид коллагена I типа), остеокальцин, ВАР (костная щелочная фосфатаза). Группу иммунологического контроля составили здоровые доноры ($n=12$). Рентгенография кистей и стоп проводилась с оценкой по методу Шарп-Ван дер Хейде, в обеих группах наблюдалось достоверное увеличение числа эрозий ($p < 0,05$). Минеральная плотность кости (МПК) в области L1-L4 и шейки бедра определялась с помощью рентгеновской денситометрии исходно и в динамике (исходно у всех пациенток на аппарате Hologic). 10-летняя вероятность основных остеопоротических переломов по алгоритму FRAX с использованием МПК шейки бедра определена исходно у 41 пациентки (93%). Высокий риск переломов определен у 25 (61%) пациенток, низкий риск - у 16 (39%). Статистический анализ проведен с использованием стандартных параметрических и непараметрических методов в программе Statistica.

Результаты и обсуждение: за период наблюдения у 12 (48%) человек из группы высокого риска и у 2 (12%) из группы низкого риска произошли периферические переломы ($p=0,01$). Исходно и в динамике в группе высокого риска был отмечен больший показатель эрозий, чем в группе низкого риска ($p=0,001$ и $p=0,002$, соответственно), при