

ID: 2018-05-8-T-18475

Тезис

Дорогойкина К.Д., Махина В.И., Цатурова К.Н.

Показатели бессимптомного атеросклеротического поражения сосудов у пациентов со спондилоартритами*ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России**Научный руководитель: д.м.н. Ребров А.П.*

Внедрение генно-инженерных биологических препаратов (ГИБП) в терапию спондилоартритов (СпА) позволило достичь уменьшения активности системного воспаления. При этом недостаточно изучены взаимосвязи между уменьшением активности СпА при лечении ГИБП и изменением кардиоваскулярного риска.

Цель: сравнить показатели субклинического атеросклеротического поражения сосудов у пациентов со спондилоартритами, получающими и не получающими ГИБП.

Материал и методы. Обследовано 39 пациентов со СпА, 16 из которых получали ГИБП. Проведено клиническое обследование с расчетом индекса активности BASDAI и определением С-реактивного белка (СРБ). С помощью дуплексного исследования измерена толщина комплекса «интима-медиа» (ТИМ) сонных артерий; с помощью ангиографии определены параметры жесткости сосудистой стенки (ЧСС-скорректированный индекс аугментации в аорте AixV, скорость пульсовой волны в аорте PWAo); с применением пальцевой фотоплетизмографии измерен индекс окклюзии.

Результаты. Средний возраст пациентов со СпА, получающих ГИБП, $42,3 \pm 11,3$ г., не получающих ГИБП – $43 \pm 10,8$ г. Длительность заболевания в первой группе $19,6 \pm 7,9$ лет, во второй – $14,8 \pm 8,6$ лет, мужчин – 75% и 74% соответственно ($p \geq 0,05$ для всех попарных сравнений). BASDAI у больных с ГИБП составил $4,61 \pm 2,7$, у пациентов без ГИБП – $5,95 \pm 1,8$, уровень СРБ $19 [1; 62]$ мг/л и $17 [0,8; 78]$ мг/л соответственно ($p \geq 0,05$ для всех). Средняя продолжительность терапии ГИБП составила 2,4 года.

ТИМ у пациентов, получающих ГИБП, составила $0,81 \pm 0,24$ мм, у пациентов без ГИБП – $0,85 \pm 0,24$ мм, AixV при ГИБП и без ГИБП составил соответственно $-41,1 \pm 12,5\%$ и $-30,5 \pm 25,3\%$, PWAo – $8,25 \pm 1,8$ м/с и $8,0 \pm 1,4$ м/с соответственно, индекс окклюзии $1,8 \pm 0,7$ и $1,5 \pm 0,7$ соответственно, $p \geq 0,05$ для всех попарных сравнений.

У пациентов, получающих ГИБП, не установлено повышения риска развития атеросклеротического поражения сосудов: при сопоставимой активности заболевания не выявлено существенных различий ТИМ сонных артерий и изменений жесткости артерий.

Выводы. Для оценки изменений сердечно-сосудистого риска у пациентов со спондилоартритами, получающими терапию ГИБП необходим дальнейший анализ большего количества наблюдений в течение более длительного времени исследований.

Ключевые слова: спондилоартрит, ГИБП, сердечно-сосудистый риск