

ID: 2019-08-8-T-18789

Тезис

Береза Н.А.

Опыт лечения идиопатического легочного фиброза нинтеданибом (клиническое наблюдение)

ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра терапии, гастроэнтерологии и пульмонологии

Научный руководитель: д.м.н. Шаповалова Т.Г.

Пациенту Х., 60 лет, в 2013 году было диагностировано интерстициальное заболевание легких. Был назначен преднизолон 30 мг/сут со снижением дозы до поддерживающей 10 мг/сут. В 2016 г получил пульс-терапию метипредом 500 мг №3. В 2017 при выполнении компьютерной томографии с высоким разрешением (ВРКТ) была выявлена отрицательная динамика в виде появления множественных тракционных бронхоэктазов, нарастания ретикулярных изменений, уменьшения объема легких, преимущественно за счет нижних долей, умеренно выраженного «матового стекла».

Объективно: изменение концевых фаланг пальцев в виде «барабанных палочек»; при аускультации - конечно-инспираторная крепитация ниже угла лопатки с обеих сторон. Спирометрия выявила нарушения функции внешнего дыхания по смешанному типу резкой степени. Был выставлен диагноз идиопатического легочного фиброза (ИЛФ). Так как предшествующая терапия преднизолоном оказалась неэффективной, было принято решение об его отмене и назначении нинтеданиба в дозе 300 мг/сут.

На фоне четырехмесячной терапии была отмечена стабилизация состояния пациента: уменьшение одышки, площади и интенсивности выслушиваемой конечно-инспираторной крепитации. Также было отмечено отсутствие выраженной отрицательной динамики по данным спирометрии и ВРКТ легких, а также удлинение дистанции в тесте с 6МХ на 50 м. Побочные эффекты терапии нинтеданибом были умеренными, в виде диареи легкой степени, купирующейся приемом лоперамида. Пациенту было рекомендовано продолжение антифиброзной терапии по жизненным показаниям.

Ключевые слова: лечение идиопатического легочного фиброза нинтеданибом