

ID: 2019-08-8-T-18993

Тезис

Титова Е.И.

Клинические и диагностические аспекты поражения печени при синдроме аутоиммунного перекреста с рассмотрением клинического случая

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

Научный руководитель: к.м.н. Веселов В.В.

Для аутоиммунных заболеваний печени характерна сложная диагностика, так как симптомы неспецифичны. При этом отсутствуют надежные скрининговые методы обследования.

Цель работы: продемонстрировать клинические и диагностические аспекты при аутоиммунных заболеваниях печени.

Описание клинического случая. Пациентка, 72 лет находилась с 30.01.19. по 27.02.19. на стационарном лечении в гастроэнтерологическом отделении ГУЗ «Саратовская ГКБ № 5». Диагноз при поступлении: Хронический гепатит неverified этиологии, активность 2. Предъявляла жалобы на кожный зуд, усиливающийся в ночное время; на тупую боль в правом подреберье которые беспокоят в течении 6 месяцев. На амбулаторном этапе проведены УЗИ органов брюшной полости (признаки диффузных изменений печени и ткани поджелудочной железы), фиброгастродуоденоскопия (ФГДС) с биопсией (хронический атрофический гастрит, полип желудка), биохимический анализ крови (повышение уровня АСТ в 5 раз выше нормы, АЛТ – в 2 раза, ЩФ – в 19 раз). Маркеры вирусных гепатитов не обнаружены.

Объективно: кожа и видимые слизистые обычной окраски. Сосудистых звездочек нет. Язык влажный, слегка обложен белым налетом. Живот мягкий, безболезненный. Печень по краю реберной дуги, плотной консистенции. Границы печени по Курлову 9 – 8 – 7 см. Селезенка не пальпируется.

При биохимическом исследовании крови в динамике отмечалось прогрессирующее увеличение уровня АСТ, АЛТ, ЩФ. По результатам эластометрии – F-2 стадия фиброза. Учитывая не установленную этиологию заболевания проводилось обследование на предмет аутоиммунного поражения печени. Уровень аутоантител: ANA = 2.7 AMA = 4.75. Диагностирован аутоиммунный перекрестный синдром: аутоиммунный гепатит и первичный склерозирующий холангит.

Учитывая пожилой возраст больной, прогрессирующее ухудшение лабораторных показателей проводился дифференциальный диагноз с неопластическим процессом в печени. Проведенное обследование (ФГДС, УЗИ, МРТ) не выявило данных за онкологическое заболевание.

Ключевые слова: аутоиммунные заболевания печени, клинический случай