

Метаболические нарушения при псориатическом артрите

Научный руководитель – Георгинова Ольга Анатольевна

Канина Алина Олеговна

Студент (специалист)

Московский государственный университет имени М.В.Ломоносова, Факультет
фундаментальной медицины, Москва, Россия

E-mail: alina.kanina210@gmail.com

Ведение. Псориатический артрит (ПсА) – хроническое воспалительное заболевание, относящееся к группе серонегативных спондилоартритов, для которого характерна повышенная распространенность метаболического синдрома (МС) и его компонентов [1]. Понимание особенностей метаболических нарушений при ПсА может помочь в достижении большей эффективности лечения больных.

Цель. Оценить у пациентов с ПсА частоту МС и отдельных его компонентов, степень коморбидности больных, а также взаимосвязь показателей углеводного (уровень глюкозы), пуринового (уровень мочевой кислоты) и липидного (уровни триглицеридов, общего холестерина, холестерина ЛПНП и ЛПВП) обменов с активностью воспалительного процесса и активностью заболевания.

Материалы и методы. Проведено когортное исследование с ретроспективным анализом данных. В ходе него выполнен анализ 73 историй болезни пациентов с ПсА, проходивших лечение в УК МНОИ МГУ им. М.В. Ломоносова в период с 1 января 2020 г. по 13 сентября 2024 г. В окончательную обработку вошло 57 историй болезни: 30 (52,6%) принадлежали женщинам, 27 (47,4%) – мужчинам. Для оценки коморбидности использовались индексы CCI, FCI, RDCI, mRDCI. Активность воспалительного процесса оценивалась по уровню СОЭ и С-реактивного белка, а активность заболевания при помощи индексов PASI и DAPSA.

Результаты. Частота распространенности МС составила 35,1%, гипертонической болезни – 61,4%, нарушения толерантности к глюкозе – 12,3%, сахарного диабета 2 типа – 19,3%, избыточной массы тела или ожирения – 71,9% (в т.ч. центральное ожирение – 45,6%), дислипидемии – 86%. В целом по всей исследуемой группе CCI составил 1 [0;3], FCI – 3 [2;4], RDCI – 1 [0;2], mRDCI – 2 [1;3]; среди больных старше 50 лет CCI – 3 [2;4,5], FCI – 4 [3;5,5], RDCI – 2 [1,5;3], mRDCI – 3 [2;6]. Выявлено, что у больных ПсА в возрасте старше 50 лет значения используемых индексов статистически значимо выше, чем у более молодых пациентов. Установлено наличие взаимосвязи между уровнями холестерина ЛПВП и С-реактивного белка в целом по всей исследуемой группе ($r=-0,47$, $p=0,01$) и среди пациентов, не принимающих статины ($r=-0,57$, $p=0,003$). Выявлена взаимосвязь между уровнем мочевой кислоты и значениями индекса PASI ($r=0,45$, $p=0,0096$); между уровнем холестерина ЛПВП и значениями индекса PASI в целом по всей исследуемой группе ($r=-0,66$, $p=0,0027$) и среди пациентов, не принимающих статины ($r=-0,71$, $p=0,0019$).

Выводы. Для больных ПсА характерна высокая распространенность МС и его компонентов. Для пациентов с ПсА характерен высокий уровень коморбидности, особенно в возрасте старше 50 лет. Активность воспалительного процесса у пациентов с ПсА, оцененная по уровню С-реактивного белка, связана с уровнем холестерина ЛПВП. Активность заболевания, оцененная по индексу PASI, связана с уровнями мочевой кислоты и холестерина ЛПВП.

Источники и литература

- 1) Gupta S. et al. 1. Comorbidities in psoriatic arthritis: a systematic review and meta-analysis // Rheumatology International. – 2021. – Vol. 41, N 2. – P. 275–284.

Иллюстрации



Рис. : Дизайн исследования.

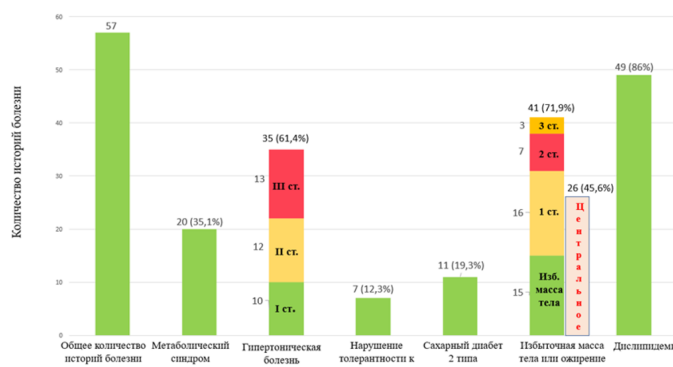


Рис. : Распространенность метаболического синдрома и его компонентов в исследуемой группе.

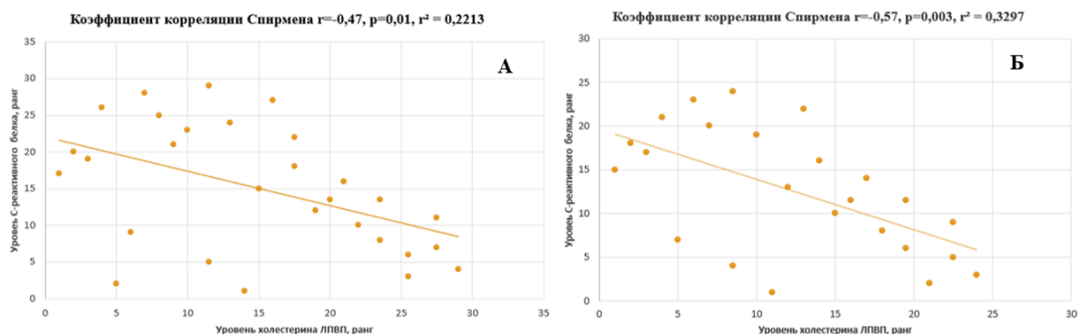


Рис. : Результаты оценки взаимосвязи между уровнями холестерина ЛПВП и С-реактивного белка А) в целом по всей исследуемой выборке; Б) среди пациентов, не принимающих статины.

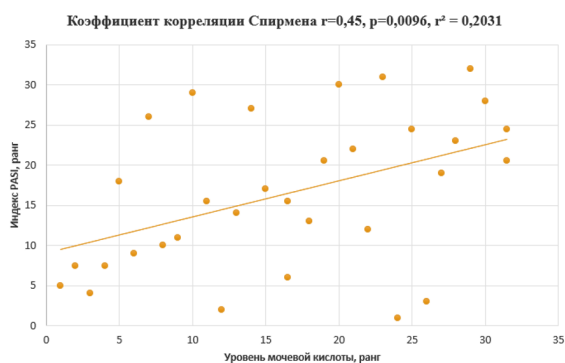


Рис. : Результаты оценки взаимосвязи между уровнем мочевой кислоты и индексом PASI в целом по всей исследуемой выборке.

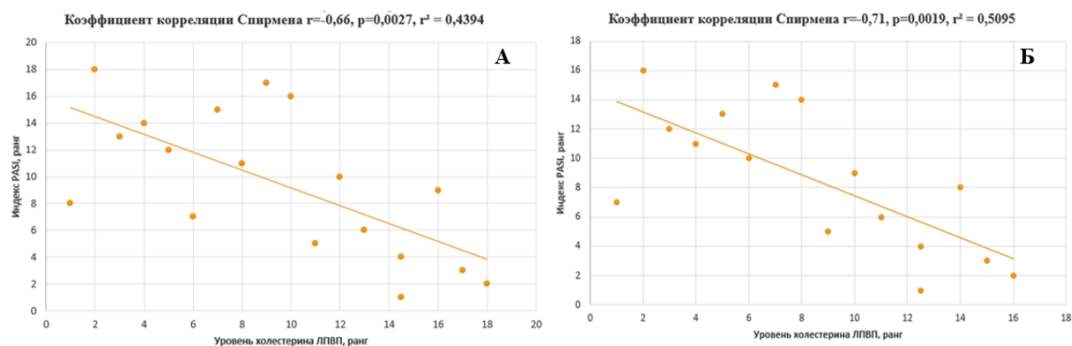


Рис. : Результаты оценки взаимосвязи между уровнем холестерина ЛПВП и индексом PASI А) в целом по всей исследуемой выборке; Б) среди пациентов, не принимающих статины.