

Прогностическая роль ДЭКТ в оценке достижения ремиссии у пациентов с подагрой на фоне гипоурикемической и противовоспалительной терапий

Научный руководитель – Мершина Елена Александровна

Козлова Ольга Дмитриевна

Студент (специалист)

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

E-mail: ko2lova0lha@yandex.ru

Актуальность

На сегодняшний день прогноз о полной или частичной ремиссии подагры остается темой для дискуссии, так как нет общепринятых точных критериев оценки эффективности терапии, а основные выводы об успешности лечения делаются на основании субъективных данных пациентов. Целью данной работы было оценить прогностическую роль двухэнергетической компьютерной томографии (ДЭКТ) в оценке достижения ремиссии у пациентов с подагрой на фоне гипоурикемической и противовоспалительной терапий.

Задачи

- 1) Оценить динамику изменений показателей ДЭКТ у пациентов с подагрой на фоне проводимой терапии
- 2) Сопоставить данные ДЭКТ с клинико-лабораторными критериями ремиссии
- 3) Определить прогностический потенциал ДЭКТ в оценке достижения ремиссии у пациентов с подагрой

Материалы и методы

В группу вошли пациенты с подагрой (по критериям ACR/EULAR 2015), получавшие уратснижающую (аллопуринол/фебуксостат) и противовоспалительную терапии. Ремиссия определялась как отсутствие или уменьшение обострений, нормализация уровня мочевой кислоты (анализ не позднее 30 дней) и отмена НПВС/ГКС в течение 3 месяцев. Статистический анализ выполнен с использованием непараметрического критерия Вилкоксона, корреляции Спирмена и ROC-анализа.

Результаты и обсуждение

Обследован 31 пациент с подагрой (27 мужчин, 4 женщины; возраст 54,5 (39,5;60,8) лет; стаж болезни 5 ± 3 лет). Один исключен из-за низкой комплаентности. Суммарно выполнена первичная ДЭКТ оценка 35 анатомических областей, из которых 10 оценены повторно в динамике (средний интервал 7,5 месяцев). Поскольку выборка малая и есть выбросы, методом статистического анализа были выбраны медиана (Q1; Q3) и непараметрические тесты.

Установлено статистически значимое снижение объема депозитов моноурата натрия (МУН) с медианы 0,095 [0,04; 0,14] мл до 0,02 [0,01; 0,10] мл ($p=0,04$), то время как снижение уровня МК в данной выборке не достигло статистической значимости ($p=0,13$). Это подтверждает чувствительность ДЭКТ как метода контроля ремиссии даже при лабильных показателях крови. P-value рассчитано с помощью T-критерия Вилкоксона (значимое $p < 0,05$).

Выявлена прямая корреляционная связь средней силы между исходным объемом депозитов МУН и частотой обострений в периоде наблюдения ($r_s = 0,54$; $p < 0,05$).

По данным ROC-анализа, исходный объем депозитов МУН является предиктором сохранения частоты обострений ($AUC = 0,82$). Пороговое значение (cut-off) объема МУН равно 0,125 мл. При его превышении шансы на достижение быстрой клинической ремиссии (менее 2 обострений за 3 месяца) достоверно снижаются.

Выводы

ДЭКТ является высокоэффективным инструментом прогнозирования течения подагры. Объем депозитов МУН $> 0,125$ мл может служить маркером для коррекции тактики лечения на момент постановки клинического диагноза. Использование ДЭКТ позволяет объективизировать ремиссию даже при нестабильных показателях мочевой кислоты в крови.