



ПРИМЕНЕНИЕ ИНГИБИТОРА ИНТЕРЛЕЙКИНА-17А ПРИ ПСОРИАТИЧЕСКОМ АРТРИТЕ: КЛИНИЧЕСКИЙ ОПЫТ



Спицина С.С..

Волгоградский государственный медицинский университет, Научно-исследовательский институт клинической и экспериментальной ревматологии имени А. Б. Зборовского, Волгоград

Научный руководитель: заведующий кафедрой госпитальной терапии, ВПТ Волгоградского государственного медицинского университета, д.м.н., доц. Шилова Л.Н.

Введение

Ключевая роль в патогенезе псориатического артрита (ПсА) принадлежит ФНО- α , интерлейкинам (ИЛ) -12, -17А, -22, -23. Моноклональные антитела к данным терапевтическим мишеням способствуют снижению или блокировке выработки провоспалительных цитокинов, что приводит к уменьшению разрушения компонентов соединительной и костной ткани.

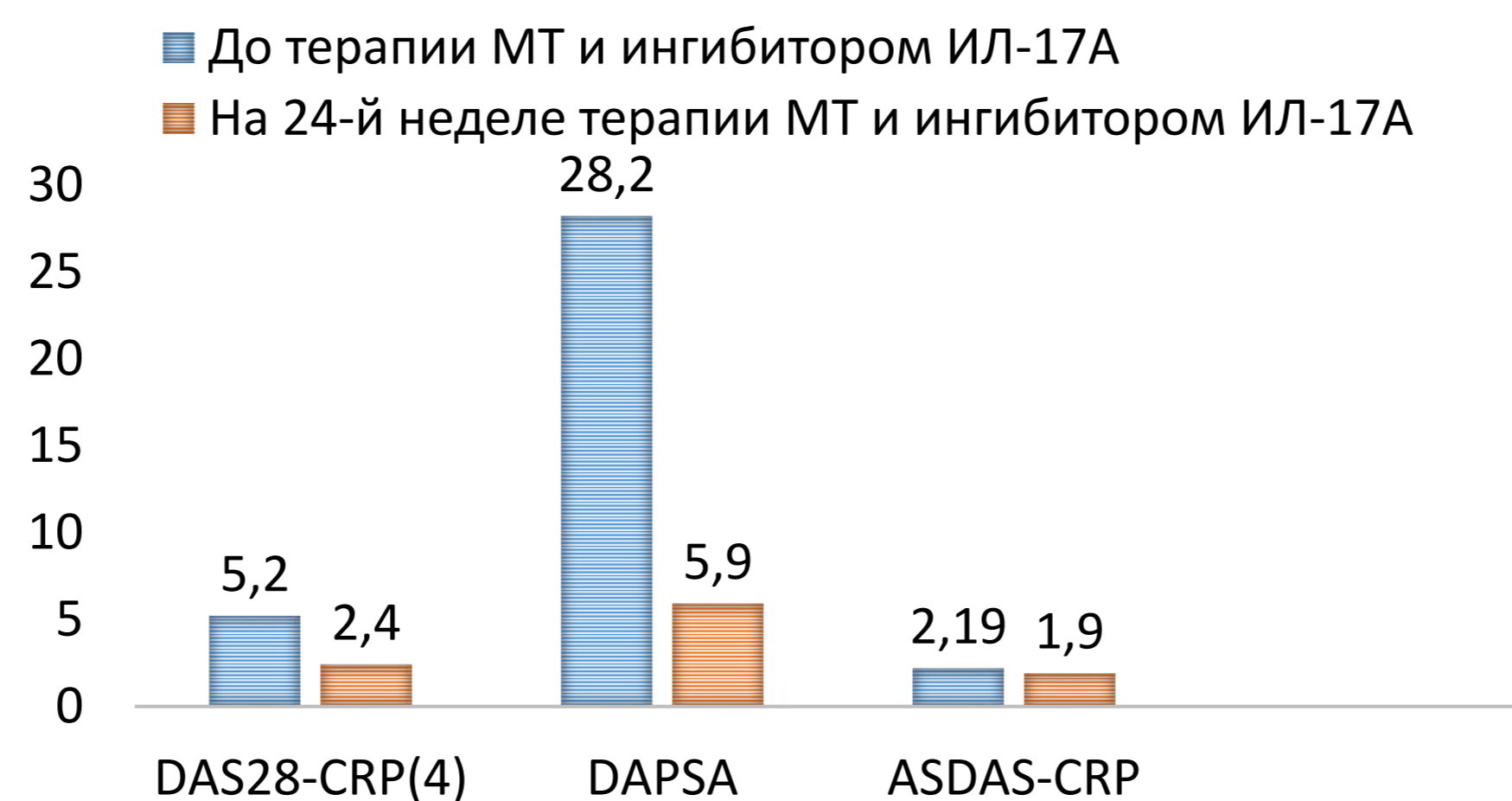
Методы и материалы

В исследование были включены 10 больных (8 мужчин и 2 женщины). Возраст больных составил $45,8 \pm 8,74$ лет, длительность ПсА $6,8 \pm 4,2$ лет. Все пациенты принимали метотрексат в дозе от 15 до 20 мг в неделю. В связи с неэффективностью терапии был назначен наталиумаб по стандартной схеме. Для оценки эффективности терапии использовались индексы DAS28-CRP(4), DAPSA, ASDAS-CRP, число болезненных (ЧБС) и припухших (ЧПС) суставов 66/68, визуально-аналоговая шкала (ВАШ) активности заболевания и боли, оцениваемые пациентом и врачом, а также шкала Ликерта. Качество жизни (КЖ) оценивалось по BASDAI, SF-36, HAQ-DI, DLQI. Степень выраженности псориаза определяли по PASI, BSA. Все показатели оценивались до назначения комбинированной терапии и на 24-й неделе.

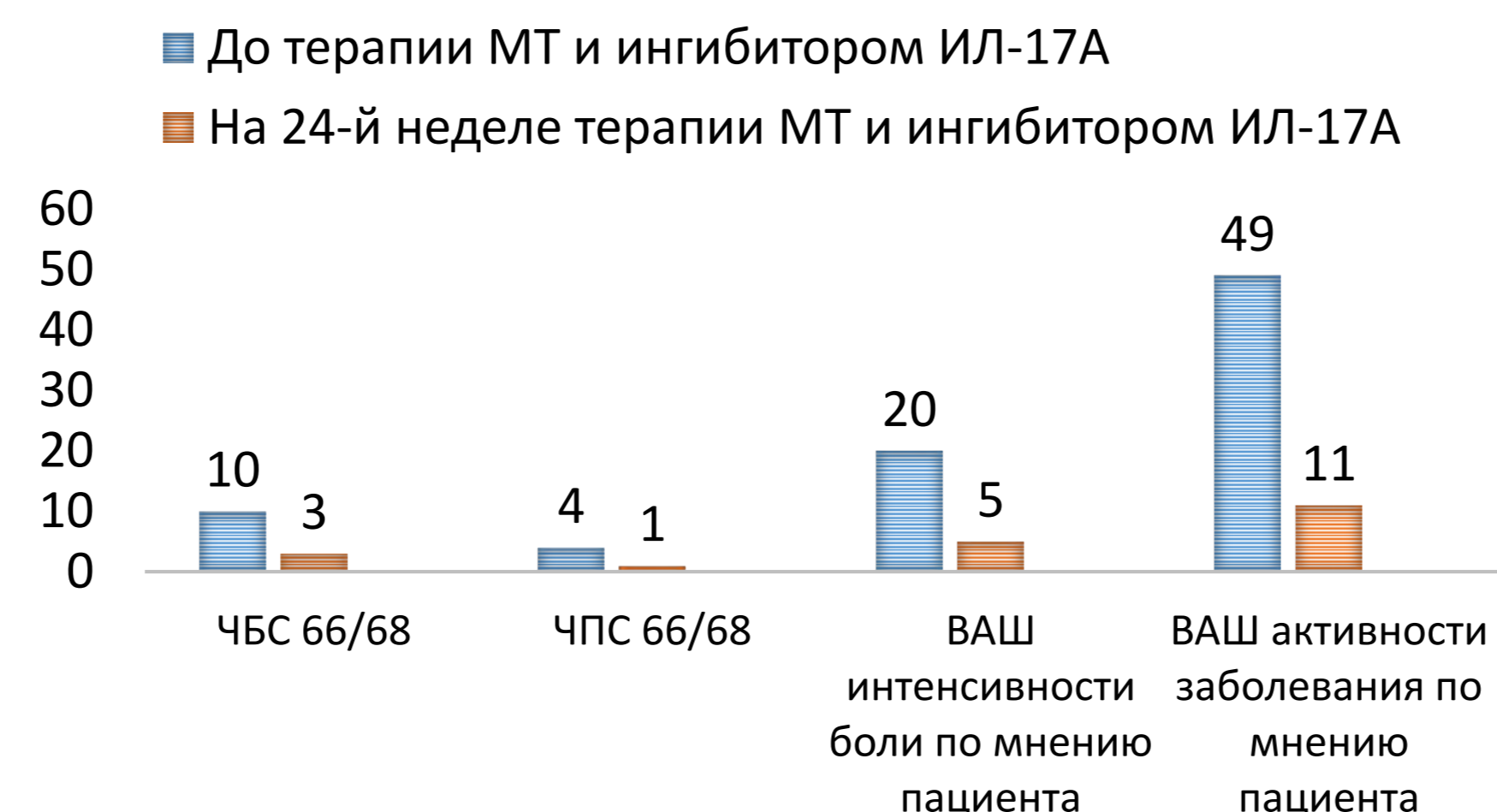
Цель и задачи

- Продемонстрировать случай применения ингибитора ИЛ-17А (наталиумаб) у больных ПсА в комбинации с метотрексатом;
- Оценить клиничко-лабораторную эффективность комбинированной терапии.

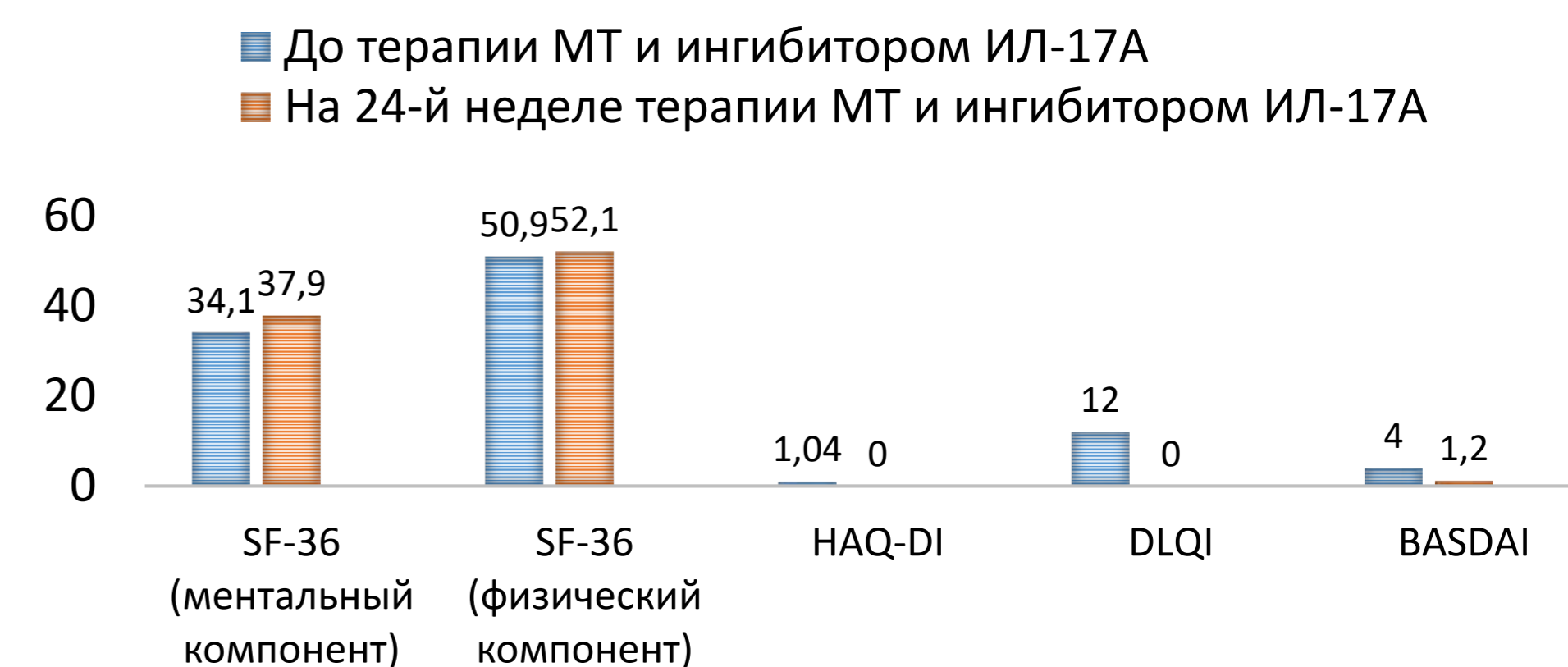
Результаты



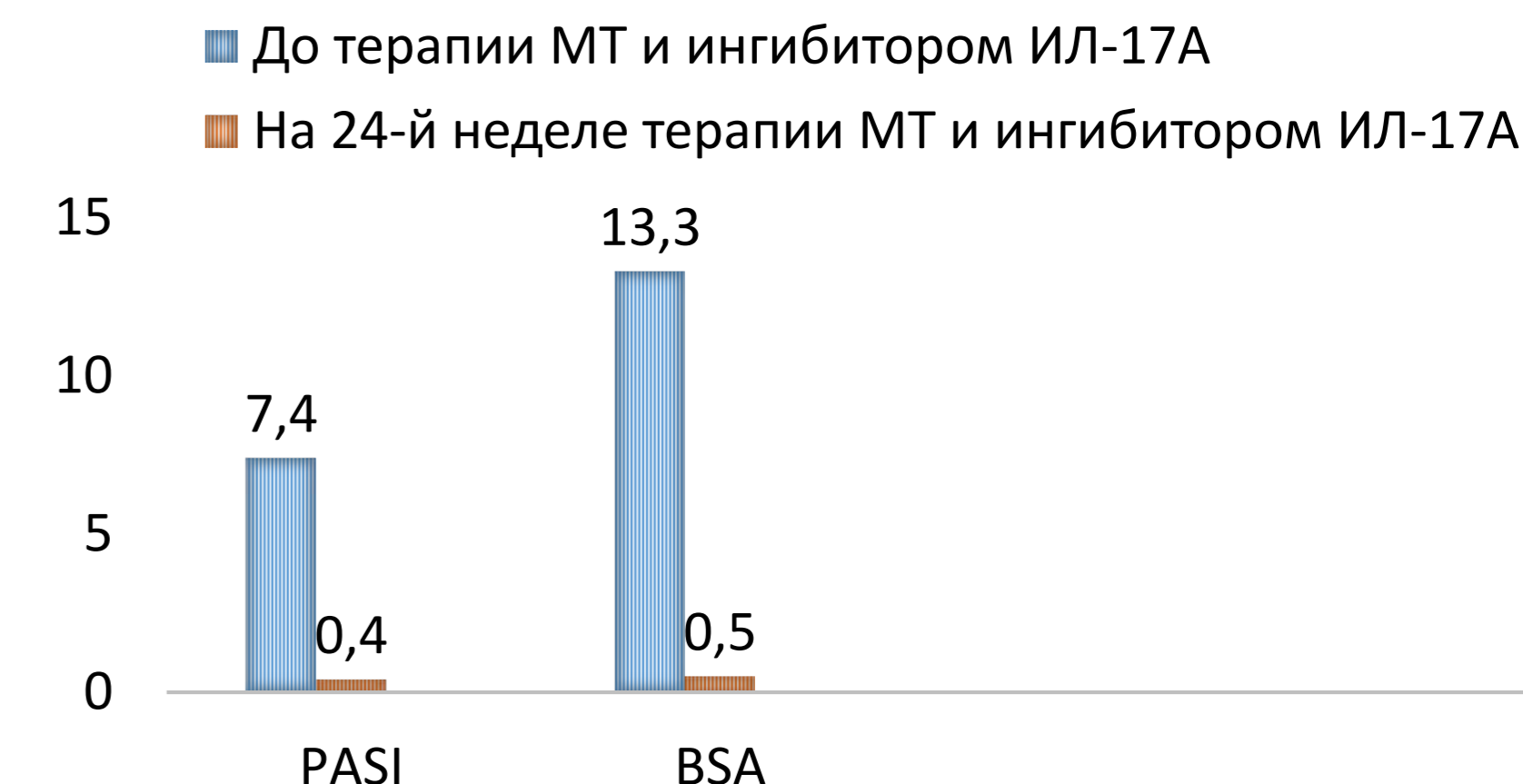
ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ТЕРАПИИ



ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПАЦИЕНТА ДО ТЕРАПИИ И ИНГИБИТОРОМ ИЛ-17А И НА 24-Й НЕДЕЛЕ КОМБИНИРОВАННОЙ ТЕРАПИИ



ОЦЕНКА СТЕПЕНИ ВЫРАЖЕННОСТИ ПСОРИАЗА



Выводы

Применение у больных ПсА комбинированной терапии с применением ингибитора ИЛ-17А и метотрексата позволило достигнуть клиничко-лабораторную ремиссию ПсА, регресса кожных высыпаний, а также повысить качество жизни, в том числе за счет снижения влияния псориаза.