

# Действие терапии на коагуляционную активность микрочастиц у пациентов с истинной полицитемией

Н.Н. Силина, О.Ю. Матвиенко, Н.Е. Корсакова, О.Г. Головина, О.А. Смирнова

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Российский научно-исследовательский институт гематологии и трансфузиологии Федерального медико-биологического агентства», Санкт-Петербург, Россия (Силина Наталья Николаевна [nper37@gmail.com](mailto:nper37@gmail.com))

## ВВЕДЕНИЕ, ЦЕЛЬ

**Введение:** Истинная полицитемия характеризуется тромботическими осложнениями. Микрочастицы образуются в результате внутрисосудистой активации клеток и экспрессируют тканевой фактор и прокоагулянтные фосфолипиды на своей поверхности, что повышает протромбогенный потенциал плазмы. Профилактика тромбозов – основной вопрос ведения пациентов.

**Цель:** Оценить коагуляционную активность микрочастиц у пациентов с истинной полицитемией, получающих антиагрегантную и комбинированную (антиагрегантную и циторедуктивную) терапию.

## МЕТОДЫ

Обследовано 44 пациента с истинной полицитемией (ИП), получающих антиагрегантную (n=22), комбинированную (антиагрегантную и циторедуктивную) терапию (n=22) и 30 здоровых лиц. Генерацию тромбина измеряли в свободной от тромбоцитов плазме методом калиброванной автоматизированной тромбинографии (САТ). Были использованы следующие реагенты: «FluCa-kit», «PRP-reagent», содержащий rTF (1 pM), «MP-reagent», содержащий негативно заряженные фосфолипиды (4 μM), с СТ (40 μ/ml). Определяли эндогенный тромбиновый потенциал (ETP, nM\*min). Статистическую обработку данных проводили при помощи программы STATISTICA 12.0. Для представления результатов использовали медиану (Me) и межквартильный интервал (Q1-Q3). Для определения достоверности различий между группами применяли критерий Манна-Уитни, различия считали статистически достоверными при  $p < 0,05$ .

## РЕЗУЛЬТАТЫ

Результаты исследования представлены в таблице.

PRP-reagent и MP-reagent позволяют оценить генерацию тромбина, которая зависит от прокоагулянтных фосфолипидов и тканевого фактора соответственно. ETP (PRP-reagent) у пациентов, получающих антиагрегантную терапию, был значимо выше, чем в контрольной группе, и имел выраженную тенденцию к повышению относительно пациентов, получающих комбинированную терапию ( $p < 0,076$ ). ETP (MP-reagent) у всех пациентов имел тенденцию к повышению относительно контрольной группы ( $p < 0,4$ ), но не имел различий между группами пациентов.

Показатели тромбинограмм у пациентов с ИП и здоровых лиц (Me; Q1-Q3)

Показатели	Антиагрегантная терапия (n=22)	Комбинированная терапия (n=22)	Контрольная группа (n=30)
ETP, nM*min (PRP-reagent)	654,91* 405,03-869,98	395,97*** 324,89-590,86	471,84 384,25-564,09
ETP, nM*min (MP-reagent)	695,46** 441,65-1093,96	687,91** 542,58-792,28	556,59 462,25-708,00

\*- $p < 0,05$  различия между пациентами и контрольной группой

\*\* - $p < 0,4$  различия между пациентами и контрольной группой (тенденция)

\*\*\*- $p < 0,076$  различия между антиагрегантной и комбинированной терапией (тенденция)

## ВЫВОДЫ

Комбинированная (антиагрегантная и циторедуктивная) терапия у пациентов с истинной полицитемией приводит к снижению генерации тромбина, обусловленной фосфолипидами микрочастиц, относительно больных, получающих только антиагрегантные препараты, и не отличается от здоровых лиц. Проводимое лечение не оказывает значимого эффекта на гемостатический потенциал, который обусловлен тканевым фактором микрочастиц у пациентов с истинной полицитемией.