



Динамика показателей глобальной продольной деформации миокарда левого желудочка у больных ревматоидным артритом на фоне генно-инженерной биологической терапии

Кириллова И.Г., Горбунова Ю.Н., Попкова Т.В.

ФГБНУ НИИР им В.А. Насоновой, Москва, Российская Федерация



Актуальность

Ревматоидный артрит (РА) – заболевание с высоким сердечно-сосудистым риском. Смертность от ССЗ у больных РА выше, чем в общей популяции. Воспаление и фиброз ускоряют развитие и прогрессирование ХСН. ЭХОКГ метод speckle tracking помогает выявить раннее нарушение функции миокарда.

Цель

Изучить динамику глобальной продольной деформации миокарда левого желудочка (ГПДМ ЛЖ)) после биологической терапии (ГИБТ) в течение 12 месяцев наблюдения.

Материалы и методы

Включено 19 пациентов с РА: 84% женщины, возраст 53 [37;65] лет, длительность РА 19 [8;96] мес; DAS28 6 [5,3;6,8], без ССЗ. Проведен мониторинг артериального давления (АД), эхокардиография с оценкой ГПДМ ЛЖ методом speckle tracking. Метотрексат получали 68% больных РА, лефлуномид – 32%. Все пациенты с РА получали адалимумаб или абатацепт.

Результаты

Через 12 месяцев 21% пациентов с РА сохраняли высокую активность заболевания. Через 12 месяцев ГПДМ ЛЖ увеличилась с -15,9 [-14,3;-18,5] % до -18,8 [-16,0;-21,0]%, ($p < 0,04$). Частота сниженной ГПДМ ЛЖ уменьшилась на 41% (с 67% до 26%, $p < 0,008$). Через 12 месяцев у больных РА с сохраняющейся высокой активностью заболевания отмечались более высокие уровни систолического артериального давления (120 [100;130] и 100 [92;117] мм рт.ст., $p < 0,001$), более низкая ФВ ЛЖ (58 [56;63] и 68 [60;69] %, $p < 0,05$) и ГПДМ ЛЖ (-16,8 [-15,0;-18,8]% и -20,1 [-18,0;-21,1]%, $p < 0,05$), чем у больных, у которых активность заболевания снизилась. Выявлена отрицательная корреляционная связь между Δ ГПДМ ЛЖ и Δ СОЭ ($r = -0,4$; $p < 0,03$).

Выводы

У больных РА снижение активности заболевания на фоне ГИБТ приводит к улучшению ГПДМ ЛЖ. Это может способствовать снижению риска развития ССЗ.

Таб. 1. Сравнительная характеристика больных РА в зависимости от активности заболевания через 12 мес лечения

	DAS 28 < 2,6	DAS 28 ≥ 2,6
САД, мм.рт.ст.	100 [92;117]	120 [100;130]
ФВ ЛЖ, %	68 [60;69]	58 [56;63]
ГПДМ ЛЖ, %	-20,1 [-18,0;-21,1]	-16,8 [-15,0;-18,8]