

УЛЬТРАЗВУКОВАЯ ОЦЕНКА ПЕЧЕНИ У ПАЦИЕНТОВ С ПСОРИАТИЧЕСКИМ АРТРИТОМ

Мухаметшина Э.И., Абдулганиева Д.И., Кириллова Э.Р., Хамзина Ф.Т.



ФГАУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет» Медико-санитарная часть, ФГБОУ ВО «Казанский Государственный Медицинский Университет» мМинздрава России
ГАОУЗ «Республиканская клиническая больница МЗ РТ», г. Казань
Казанская государственная медицинская академия – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России

Актуальность

Псориатический артрит (ПсА) ассоциируется с развитием коморбидной патологии, в том числе с патологией печени. Больные ПсА имеют более высокий риск развития неалкогольной жировой болезни печени и тяжелого фиброза по сравнению с популяцией.

Цель

Оценить ультразвуковые изменения печени у пациентов с псориатическим артритом (ПсА).

Материалы и методы

В исследование включено 88 пациентов с установленным диагнозом ПсА. Всем больным было выполнено клиническое и биохимическое обследование, рассчитан индекс активности артрита DAPSA, проведено стандартное ультразвуковое исследование (УЗИ) печени и эластография сдвиговой волны (ЭСВ).

Результаты

Характеристика пациентов

Возраст (годы)	44 (35;51)
Продолжительность ПсА(годы)	6,4 (1,0;9,0)
DAPSA	18,6 (9,1;20,6).
Активность:	
высокая	17 (19%)
умеренная	32 (36%)
низкая	36 (41%)
ремиссия	3 (4%)

Эластометрия печени была выполнена на аппарате "Phillips Affiniti 70" с применением точечной эластографии сдвиговой волны (ЭСВ) конвексным датчиком частотой 1-6 МГц.

При ЭСВ печени средний показатель жесткости составил 4,0 (3,1;4,5) кПа, при этом у 80 (91%) пациентов значение было менее 5,7 кПа, что свидетельствует об отсутствии фиброза, в то время как значение более 15 кПа, ассоциированное с высокой степенью фиброза или цирроза, не было отмечено ни у одного пациента. У 8 (9%) пациентов показатели жесткости были выше порогового значения в 5,7 кПа.

Жесткость печени была сопоставима в группах пациентов с разными степенями активности, достоверной корреляции между показателями жесткости печени по данным ЭСВ с возрастом, антропометрическими данными, продолжительностью заболевания, а также биохимическими показателями состояния печени выявлено не было.



Стандартное УЗИ печени было выполнено на аппарате "Toshiba Aplio MX" конвексным датчиком с частотой 1-6 МГц. Признаки стеатоза были отмечены у 32 (37%) пациентов, 56 (63%) пациента имели нормальную эхографическую картину печени. У пациентов с нормальной эхографической картиной печени средний показатель жесткости составил 4,0 (3,1;4,4) кПа, при этом значение менее 5,5 кПа было выявлено у 50 (89%) пациентов, в то время как у больных, имеющих УЗ признаки стеатоза, средний показатель жесткости составил 4,1 (3,2;4,6) кПа, при этом значение менее 5,5 кПа было выявлено у 30 (94%) пациентов. Показатели жесткости печени между данными группами достоверно не различались.

Заключение

Большинство пациентов с ПсА имеют неизмененную ультразвуковую картину печени, а также нормальные показатели жесткости печени по данным эластографии. Жесткость печени, определенная с помощью ЭСВ, не коррелирует с основными клиническими и биохимическими показателями ПсА и не различается у пациентов, имеющих нормальную эхографическую картину печени и УЗ признаки стеатоза.