



СВЯЗЬ МЕЖДУ ОЦЕНКОЙ SHARP И РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРОГРЕССИРОВАНИЕМ У ПАЦИЕНТОВ С РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ: ПРОСПЕКТИВНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ

Алексеева О.Г., Смирнов А.В., Волков А.В., Насонов Е.Л.
ФГБНУ НИИР им В.А. Насоновой, Москва, Российская Федерация



Введение

Прогностическое значение ультразвукового (УЗ) метода в прогрессировании ревматоидного артрита (РА) в настоящее время остается дискуссионным, особенно при длительном наблюдении, как и вопрос особенностей нарастания деструктивного процесса у данных пациентов.

Цель

Проанализировать пациентов с ревматоидным артритом (РА) в зависимости от их индивидуального пика рентгенологического прогрессирования.

Материалы и методы

В исследование включено 61 пациент с РА, средний возраст 50,0 [38,0; 59,0] лет, продолжительность заболевания 7 [4; 20] месяцев. В течение первого года терапия осуществлялась согласно концепции «лечение до достижения цели», в дальнейшем - в реальной клинической практике (медиана длительности наблюдения составила 7,7 [7,4;8,6]). Общие характеристики группы представлены в таблице 1.

Таблица 1. Общая характеристика

Характеристика	Исходный уровень	Через 1 год наблюдения	Через 4 года наблюдения	Через 7 лет наблюдения
Средний возраст, лет	50,0 [38,0; 59,0]			
Продолжительность заболевания, месяцев	7 [4; 20]			
СШ	6 [4; 9]			
ЭД	2 [1; 6]			
DAS 28	5,6 [4,8; 6,5]	2,88 [2,02; 3,93]	3,76 [2,94; 5,09]	4,03 [3,42; 4,74]
СОЭ, мм/ч	35,0 [13,0; 50,0]	12,0 [8,0; 28,0]	22,0 [14,0; 36,0]	22,0 [14,0; 36,0]
СРБ, мг/л	10,6 [3,8; 32,3]	2,9 [1,1; 7,1]	3,0 [1,2; 8,8]	3,0 [1,2; 8,8]
РФ, положительные результаты	53 (87%)			
АЦЦП, положительные результаты	52 (85%)			
Счет эрозий Sharp	0 [0; 3]	1 [0; 4]	2 [0; 6]	3 [1; 11]
Сужение щели Sharp	57,0 [31,0; 88,0]	62,0 [31,0; 92,0]	93,0 [77,0; 106,0]	98,0 [77,0; 110,0]
Общий счет Sharp	70,0 [31,0; 88,0]	71,0 [31,0; 93,0]	97,0 [79,0; 112,0]	102,0 [78,0; 117,0]

УЗ кистей и стоп проводилось непосредственно перед началом терапии, через 3, 6, 9 и через 12 месяцев лечения с оценкой воспаления синовиальной оболочки по данным «серой» шкалы (СШ) и в режиме энергетического доплера (ЭД) и оценкой деструктивных изменений (количество суставов с эрозиями) в соответствии с критериями OMERACT.

Материалы и методы

Использовалась бинарная система оценки (наличие/отсутствие эрозий) исследуемых суставов. Рентгенологическое обследование осуществлялось перед началом наблюдения через 12 месяцев, 4 года и 7 лет с оценкой рентгенологических изменений методом Sharp в модификации van der Heijde. Прогрессирование структурных повреждений оценивали по изменению балла Sharp (Δ SHS) между исходным уровнем и 1, 4 и 7 годами соответственно. Мы определили индивидуальный пик рентгенографического прогрессирования (Δ SHS/время) у пациентов с РА.

Результаты

Прогрессирование РА к 1 году наблюдения было выявлено у 10% (6 человек) пациентов, к 4 годам наблюдения было выявлено у 36% (22 человека) пациентов, к 7 годам наблюдения был выявлен у 69% (42 человека) пациентов. Все пациенты были разделены на группы нарастанию количества эрозий по данным рентгенографии (Rg+) и без нее (Rg-). В группе Rg+ СШ на исходном уровне была достоверно выше, чем в Rg-группе (6 [5; 10] и 5 [1; 8] соответственно, $p=0,04$). Мы проанализировали взаимосвязь между счетом Sharp (счет эрозий и общий счет Sharp) за 7 лет наблюдения, индивидуальным пиком рентгенографического прогрессирования и динамикой счета эрозий (Δ эрозий) и общего счета Sharp в периоды наблюдения: 0-1 лет, 1-4 года, 4-7 лет и 0-7 лет. Были выявлены следующие корреляции показателя эрозии за 7 лет наблюдения с показателем Δ эрозий во все периоды наблюдения ($r=0,33$ $p=0,016$, $r=0,54$ $p=0,000$, $r=0,68$ $p=0,000$, $r=0,84$ $p=0,000$ соответственно) и с индивидуальным пиком рентгенографического прогрессирования в периоды наблюдения 1-4 года, 4-7 лет, 0-7 лет ($r=0,54$ $p=0,000$, $r=0,49$ $p=0,000$, $r=0,84$ $p=0,000$ соответственно).

Были выявлены следующие корреляции общего показателя Sharp за 7 лет наблюдения с Δ общего показателя Sharp в периоды наблюдения 4-7 лет, 0-7 лет ($r=0,43$ $p=0,000$, $r=0,34$ $p=0,007$ соответственно) и с индивидуальным пиком рентгенологического прогрессирования в периоды наблюдения 4-7 лет, 0-7 лет ($r=0,43$ $p=0,000$, $r=0,34$ $p=0,007$ соответственно).

Заключение

Эти данные показывают, что радиологическое прогрессирование увеличивается с течением времени с разной скоростью. Дальнейший анализ позволит определить особенности прогрессирования РА в данной группе пациентов.