



Алексеева А.В.

УДК 616-03

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ТОЦИЛИЗУМАБА ПРИ АА-АМИЛОИДОЗЕ У БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ

А.В. АЛЕКСЕЕВА, Ю.В. МУРАВЬЕВ

ФГБНУ "Научно-исследовательский институт ревматологии им. В.А. Насоновой", РАМН, г. Москва, Россия

Системный АА-амилоидоз – серьезное осложнение РА, являющееся результатом гипер-продукции сывороточного амилоида А (SAA), индуцированной главным образом интерлейкином-6 (ИЛ-6).

Цель. Оценить влияние тоцилизумаба (гуманизованных моноклональных антител к рецепторам ИЛ-6) на целевые показатели лечения при нефропатическом типе системного АА-амилоидоза у больных РА.

МЕТОДЫ

У больных, включенных в исследование, наряду со стандартными клинико-лабораторными показателями оценивали в динамике: DAS28, уровень SAA, С-реактивного белка (СРБ), СОЭ, суточную протеинурию (СП), клубочковую фильтрацию (КФ), результаты гистологического исследования биоптатов. Статистическая обработка результатов проводилась с использованием числа больных, среднего арифметического значения (М), стандартного отклонения от среднего арифметического значения (δ). Различия считались статистически значимыми при уровне ошибки $p < 0,05$. Для оценки полученных результатов использован t-критерий Стьюдента. Расчет выполнен на персональном компьютере с использованием пакета статистического анализа данных Statistica 7.0 for Windows («StatSoft Inc.»).

РЕЗУЛЬТАТЫ

В исследование включены 10 больных (средний возраст $52 \pm 9,1$ года) с нефропатическим типом системного АА-амилоидоза, гистологически подтвержденного (биоптаты слизистой двенадцатиперстной кишки), осложнившим ревматоидный артрит, отвечающий критериям ACR 1987 (средней длительностью - $17,1 \pm 8,9$ года). Все больные

получали тоцилизумаб в течение 12 месяцев 8 мг/кг внутривенно капельно каждые 4 недели на фоне недостаточно эффективной терапии БПВП, НПВП, ГК (перорально не более 10 мг/сут преднизолона или его эквивалента), которая была стабильной в течение как минимум 6 предшествующих месяцев.

В динамике, после 12 месяцев лечения, отмечено достоверное снижение средних показателей SAA (с $46,7 \pm 28,1$ мг/л до $14,7 \pm 24,3$ мг/л; $p = 0,03$) и индекса DAS28 (с $5,5 \pm 1,4$ до $3,3 \pm 1,15$; $p = 0,003$), СП (с $0,8 \pm 0,7$ г/сут до $0,08 \pm 0,6$ г/сут; $p = 0,04$). В то же время мало изменились уровень СОЭ (с $32,1 \pm 19,5$ мм/час до $17 \pm 26,5$ мм/час; $p = 0,1$), КФ (с $62,2 \pm 42,9$ мл/мин до $54,2 \pm 31,9$ мл/мин; $p = 0,3$). При повторном (в динамике) гистологическом исследовании у двух больных массы амилоида в биоптатах слизистой двенадцатиперстной кишки не обнаружены.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Двенадцатимесечное лечение тоцилизумабом вызвало снижение активности РА до целевого уровня, что в среднем по группе сопровождалось достоверным снижением показателей SAA и суточной протеинурии (хотя и не достигших целевого уровня), исчезновением отложений амилоида в биоптатах слизистой двенадцатиперстной кишки у двух больных.

Контакты: Алексеева Анна Валерьевна, канд. мед. наук, научный сотрудник, ФГБНУ НИИР им.В.А.Насоновой, г. Москва, Каширское шоссе, 34а, индекс 115522. E-mail: rheumoalex@rambler.ru

Contacts: Anna V. Alekseeva, Candidate of Medical Sciences, research officer "V.A. Nasonova Research Institute of Rheumatology", Moscow c., Kashirskoe highway, 34A, index 115522. E-mail: rheumoalex@rambler.ru