КЛИНИКО-ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ХРОНИЧЕСКИХ ДЕРМАТОЗОВ: СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ МИКРОБНОЙ ЭКЗЕМЫ И АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА

Казакова М.Р.[1], Усманалиев С.А.[2]
[1,2]Ташкентский государственный медицинский университет

DOI: 10.67620/dermajournal.1730057

АННОТАЦИЯ.

Микробная экзема и атопический дерматит – широко распространенные хронические рецидивирующие дерматозы, оказывающие существенное негативное влияние на качество жизни больных и представляющие серьезную медико-социальную проблему. Несмотря на различия в этиопатогенезе – микробно-опосредованный воспалительный процесс при экземе и генетически детерминированное атопическое заболевание с дисфункцией эпидермального барьера при атопическом дерматите, – оба заболевания характеризуются выраженными девиациями иммунной системы, что делает актуальным сопоставление клинико-иммунологических подходов к их диагностике и терапии.

Цель исследования. Провести сравнительный анализ клинико-иммунологических характеристик, диагностических критериев и терапевтических подходов при микробной экземе и атопическом дерматите на основании данных двух независимых диссертационных исследований для выявления общих принципов оптимизации диагностики и лечения хронических воспалительных дерматозов.

Материалы и методы исследования. Проанализированы данные двух исследований. В первом обследовано 189 больных: 139 пациентов с микробной экземой и 50 – с инфицированной истинной экземой, а также 30 здоровых лиц; оценивались клинико-анамнестические показатели, дерматоскопическая картина, микробиоценоз кожи и показатели системного клеточного и гуморального иммунитета (CD3, CD4, CD8, CD16, CD22, CD25, CD71, CD95, CD45RA, IgA, IgM, IgG, IL-2). Во втором исследовании обследовано 548 больных атопическим дерматитом (в том числе углубленно – 86, молекулярно-генетически – 90, в отношении ответа на терапию – 120 пациентов) и 30 здоровых лиц; помимо клинико-аллергологического обследования (SCORAD, IGA) проводилась оценка местного иммунного ответа в коже методом ОТ-ПЦР с определением экспрессии генов широкого спектра цитокинов.

Результаты исследования. Установлено, что для микробной экземы характерны преимущественно системные девиации иммунитета: повышение CD4 и CD45RA лимфоцитов, соотношения CD4/CD8, снижение CD16, CD95, CD25 лимфоцитов, снижение IgA и IgM на фоне повышения IgG и увеличения концентрации ИЛ-2, что в совокупности с дерматоскопическими признаками (четкие границы очага, извилистая сосудистая сеть) позволяет дифференцировать ее от инфицированной истинной экземы. Для атопического дерматита ключевое значение имеют изменения местного (кожного) иммунного ответа: снижение экспрессии гена IL1B и повышение экспрессии генов IL2r, IL4, IL5, IL6, IL8, IL10, IL12B, IL23, IL29, IFNγ, TGFβ, на основании чего выделены клинические фенотипы (изолированный, осложненный вторичной инфекцией, с сопутствующими аллергозаболеваниями, крайне тяжелого течения) и молекулярно-генетические эндотипы (Th1-, Th2-преобладающий, смешанные варианты). В обоих исследованиях показано, что включение

иммунологических/молекулярно-генетических биомаркеров в алгоритм обследования повышает точность диагностики в сложных случаях и позволяет обосновать выбор персонифицированной терапии: иммунотропного препарата при микробной экземе с доказанной иммунной патологией и дифференцированный подбор топических средств (глюкокортикостероид, ингибитор кальциневрина, иммуномодулятор) при атопическом дерматите в зависимости от цитокинового профиля.

Заключение. Сравнительный анализ показывает, что, несмотря на различные патогенетические механизмы – дисбиоз кожи и системные иммунные нарушения при микробной экземе против генетически обусловленной дисфункции эпидермального барьера и локальной цитокиновой дисрегуляции при атопическом дерматите, – оба заболевания демонстрируют общую закономерность: точная дифференциальная диагностика и эффективность терапии существенно повышаются при использовании комплексного клинико-иммунологического, а в ряде случаев и молекулярно-генетического обследования. Разработка и внедрение персонифицированных диагностических алгоритмов на основе иммунологических биомаркеров представляется перспективным направлением совершенствования тактики ведения больных хроническими воспалительными дерматозами.