ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ ПСОРИАЗОМ С СОПУТСТВУЮЩЕЙ КОМОРБИДНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ

А.Б.Рахматов[1], Н.А.Расулова[2]

[1,2]Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр дерматовенерологии и косметологии Министерства здравоохранения Республики Узбекистан

DOI: 10.67620/dermajournal.1730131

Псориаз является хроническим иммуноопосредованным кожным заболеванием, которым страдает около 2% населения планеты. Псориаз связан с сопутствующими заболеваниями, включая значительно повышенный риск развития гипертонии, сахарного диабета II типа, кардиоваскулярных событий, заболеваний кишечника и тревожно-депрессивного состояния. Хроническое системное воспаление и образ жизни пациентов потенциально могут объяснять ассоциации между псориазом и коморбидными заболеваниями.

Целью настоящего исследования являлось изучение влияния таргетной терапии секукинумабом на коморбидные состояния у больных псориазом.

Под нашим наблюдением находилось 104 больных (мужчин-69, женщин-35) в возрасте от 20 до 55 лет и давностью заболевания от 2 месяцев и свыше 20 лет. На основании клинических проявлений были выделены следующие клинические формы дерматоза: вульгарная – у 50 (48,1%), экссудативная – у 19 (18,3%), артропатическая – у 25 (24,1%), эритродермическая – у 10 (9,5%) больных. У всех больных был определен индекс PASI свыше 15 баллов на аппарате «Fotofeinder». Больным были проведены биохимические, иммунологические, иммуноферментные, инструментальные методы, консультации врачей смежных специальностей, что позволило установить следующие коморбидные состояния: атеросклероз (29 больных – 27,9%), гипертоническую болезнь (18 больных – 17,3%), хроническая сердечная недостаточность по шкале NYHA (12 больных – 11,5%). Все сопутствующие заболевания были в состоянии ремиссии и не являлись противопоказанием для применения биологической терапии. Всем больным проводилось лечение генно-инженерным биологическим препаратом (секукинумаб) по 300 мг подкожно еженедельно в течение первого месяца (базисная терапия) и дальше один раз в месяц (поддерживающая терапия). При лечении секукинумабом общая терапевтическая эффективность оценивалась в соответствии с количеством пациентов с достижением индекса PASI 75, PASI 90, PASI 100. После окончания базисной терапии (1 месяц) указанные индексы были получены у 62,4% - 19,2% - 18,4%, в то время как после поддерживающей терапии (1 год) индексы составляли уже 5,2% - 19,2% - 75,6%, т.е. у большинства больных псориазом была достигнута клиническая ремиссия дерматоза. Следует отметить, что в процессе применения секукинумаба у больных псориазом не отмечалось повышение систолического или диастолического давления, а также не выявлено изменений со стороны ЭКГ. При интерпретации данных функциональных тестов в соответствии со шкалой NYHA повышение степени хронической сердечной недостаточности не наблюдалось, что является свидетельством безопасности применения секукинумаба в терапии больных псориазом.