ОСОБЕННОСТИ СОВРЕМЕННЫХ МЕТОДОВ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ПУСТУЛЁЗНОГО ПСОРИАЗА

А.А. Хамидуллаева
РСНПМЦДиК МЗ РУ

DOI: 10.67620/dermajournal.1730193

Актуальность. Пустулёзный псориаз представляет собой редкую тяжёлую форму псориатического заболевания, характеризующуюся формированием стерильных пустул на фоне выраженного воспалительного процесса. Генерализованный пустулёзный псориаз (ГПП) может сопровождаться лихорадкой, слабостью, артралгиями, изменениями лабораторных показателей и развитием системных осложнений. Современные исследования показали важную роль дисрегуляции сигнального пути интерлейкина-36 (IL-36), а также взаимодействия IL-36 с осью IL-17, что позволило разработать новые подходы к терапии заболевания.

Цель исследования. Изучить клинико-диагностические особенности и результаты лечения пациентов с пустулёзным псориазом, а также оценить перспективы применения современных биологических препаратов, воздействующих на ключевые патогенетические звенья заболевания.

Материалы и методы. Под наблюдением находились 54 пациента. 23(ж) и 31(м). Оценивались клинические проявления заболевания, распространённость и выраженность пустулёзных высыпаний, наличие системных проявлений, длительность заболевания, данные лабораторных исследований, а также характер и эффективность предшествующей терапии. При необходимости проводилось гистологическое исследование кожи. До назначения биологической терапии пациенты получали системное лечение, включая метотрексат и системные глюкокортикостероиды. У части больных отмечалась недостаточная эффективность или нестойкость клинического ответа.

Полученные результаты. В исследуемой группе преобладали мужчины — 31 пациент (57,4%), женщины составили 23 пациента (42,6%). Анализ анамнеза показал, что применение традиционной системной терапии, включая метотрексат и системные глюкокортикостероиды, не всегда позволяло добиваться стойкого контроля заболевания. На фоне современной биологической терапии отмечалась положительная динамика в виде уменьшения выраженности воспалительного процесса, сокращения количества пустул и улучшения общего состояния пациентов.

Роль IL-17 при пустулёзном псориазе подтверждается современными данными. Собственные исследования показали повышение уровня IL-17, в том числе продукции данного цитокина нейтрофилами, выявленными при генерализованном пустулёзном псориазе. Применение секукинумаба у больных пустулёзным псориазом показала положительную динамику не только со стороны кожно-патологического процесса, но и содержания IL-17 (достоверное снижение) у больных с данным дерматозом. Наиболее перспективным и связанным с патогенезом псориаза.

Заключение. При лечении больных с пустулёзным псориазом, необходимо, применять блокаторы IL-36, который используется повсеместно, при отсутствии последнего блокираторы IL-17как центрального провоспалительного цитокина в патогенетической схеме псориаза.