

ТРУДНОСТИ ДИАГНОСТИКИ АНЦА - АССОЦИИРОВАННЫХ ВАСКУЛИТОВ В УСЛОВИЯХ ЭПИДЕМИИ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19

Гриб В.М., Алексейчик Д.С.

УО «Белорусский государственный медицинский университет»

Минск, Беларусь

inill1@bsmu.by

В статье обсуждаются вопросы диагностики АНЦА-ассоциированных васкулитов в условиях эпидемии коронавирусной инфекции COVID-19. Отмечается сложность диагностики васкулитов в этих условиях. Рассматриваются практические аспекты решения этой проблемы.

Ключевые слова: *АНЦА-ассоциированный васкулит, COVID-19*

DIFFICULTIES IN DIAGNOSING ANCA - ASSOCIATED VASCULITIS UNDER THE CONDITIONS OF THE COVID-19 CORONAVIRAL INFECTION EPIDEMIC

Hryb Valery M., Alyakseychyk Dmitry S.,

Belarusian State Medical University

Minsk, Belarus

The article discusses the issues of diagnostics of ANCA-associated vasculitis in the context of the epidemic of coronavirus infection COVID-19. The complexity of the diagnosis of vasculitis in these conditions is noted. Practical solutions to this problem are proposed.

Keywords: *ANCA - associated vasculitis, covid-19*

АНЦА-ассоциированный васкулит – некротический васкулит с небольшим количеством иммунных отложений или без них, преимущественно поражающий мелкие сосуды (например, капилляры, венулы, артериолы и мелкие артерии), связанный с иммунной реакцией к миелопероксидазе (pANCA) или протеиназе 3 (cANCA) нейтрофилов [3,4].

Согласно пересмотренной номенклатуре васкулитов (Chapel Hill, 2012), к АНЦА (ANCA)-ассоциированным васкулитам относят эозинофильный гранулематоз с полиангиитом (Churg-Strauss), наряду с микроскопическим полиангиитом и гранулематозом с полиангиитом (гранулематоз Вегенера) [3].

Рассматриваемые заболевания являются достаточно редкими. Отличаются малой специфичностью симптомов и лабораторно-инструментальных изменений. Если эти заболевания сопоставлять с нынешней инфекцией COVID-19, то имеется достаточно много схожих проявлений этих заболеваний. Это прежде всего проявления воспалительного синдрома – лихорадка, подъем острофазовых показателей. Также, как и для COVID-19, для васкулитов характерно поражение легких, причем, возможно, по такому же типу. Не случайно, изменения на компьютерной томографии легких при COVID-19 не имеют однозначного толкования и соответственно без лабораторного подтверждения не являются основой для диагноза коронавирусной пневмонии, поскольку есть и другие причины, в частности васкулиты, которые могут приводить к аналогичным изменениям легких.

Примером трудного диагноза является описанный нами ранее случай диагностики эозинофильного гранулематоза с полиангиитом (ЭГПА), известного также как Churg-Strauss [1]. Это не единичный случай выявления сотрудниками кафедры АНЦА - ассоциированных васкулитов в условиях данной эпидемии.

Если оценивать эту проблему, то она может казаться и не такой сложной, поскольку существует достаточно четкая лабораторная диагностика – увеличение антинейтрофильных цитоплазматических антител, что практически решает диагноз. Однако у доктора должен быть повод для такого обследования, т.е. возникнуть предположение о наличии васкулита. И вот здесь, если посмотреть, то таких оснований не так уж и много. Клиническая составляющая уже обсуждалась выше, она безусловно важна, но однозначно четких проявлений мы здесь можем не увидеть. Лабораторные особенности существуют, но прежде всего они касаются эозинофильного гранулематоза с полиангиитом, что, конечно же, немаловажно и об этом надо помнить. Рентгенологическая картина также уже обсуждалась выше. Так на что же здесь можно обратить внимание практическому врачу? При этом надо отметить, что существенная часть врачей, занимающихся лечением пациентов с COVID-19 в клиниках (временно перепрофилированных в инфекционные) относятся к категории хирургических специальностей, т.е. мало знакомых с васкулитами. В этой ситуации могут быть разные практические подходы. Прежде всего – это результаты лабораторного подтверждения коронавирусной инфекции. Если они положительны, то вопрос практически снимается. Конечно, возможно и сочетание данных заболеваний, но это отдельный вопрос для обсуждения. Отрицательный результат лабораторных тестов на ковид при наличии системного воспалительного ответа и на фоне интерстициальных изменений в легких по компьютерной томографии уже может навести на мысль о наличии васкулита. Это может стать еще более определенным при сочетании этих данных с некоторыми характерными признаками васкулитов – кровохарканьем, поражением верхних отделов дыхательных путей, эозинофилией крови, поражением почек, сердца, кожных покровов и слизистых (системность поражения).

В целом, можно еще раз отметить сложность диагностики АНЦА-ассоциированных васкулитов в условиях эпидемии COVID-19. Однако, полагаясь на определённые знания об этой патологии эти вопросы имеют свое решение.

Список литературы.

1. Алексейчик С.Е. Эозинофильный гранулематоз с полиангиитом: особенности диагностики в условиях эпидемии коронавирусной инфекции COVID-19 / С.Е. Алексейчик, Л.В.Тарасик, В.М.Гриб и др. // Лечебное дело №2, 2021, С.53-55

2. Eosinophilic Granulomatosis with Polyangiitis - EGPA. ARUP Consult®. Retrieved February 01, 2021, [электронный ресурс] URL: <https://arupconsult.com/content/eosinophilic-granulomatosis-polyangiitis>.

3. Jennette JC, Falk RJ, Bacon PA, Basu N, Cid MC, Ferrario F, et al. 2012 revised International Chapel Hill Consensus Conference Nomenclature of Vasculitides.// Arthritis Rheum. 2013;65:1–11

4. Joanna R, Grayson P, Ponte C, et all. Classification criteria for the anca-associated vasculitides /Joanna Robson, Peter Grayson, Cristina Ponte, et all // Rheumatology, Volume 58, Issue Supplement_2, March 2019, kez058.050, <https://doi.org/10.1093/rheumatology/kez058.050>

5. Yates M, Watts R A, Bajema I M, et all. EULAR/ERA-EDTA recommendations for the management of ANCA-associated vasculitis/ M Yates, R A Watts, I M Bajema, et all //Ann Rheum Dis 2016;75:1583–1594.