

И. Н. Леончик

КРИОГЛОБУЛИНЕМИЯ КАК ВНЕПЕЧЕНОЧНОЕ ПРОЯВЛЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА С

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. С. П. Лукашик

Кафедра инфекционных болезней,

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

***Резюме.** В статье описана проблема криоглобулинемии как одного из внепеченочных проявлений хронического вирусного гепатита С. Была определена частота встречаемости криоглобулинемии у пациентов на стадии хронического гепатита и цирроза печени. Были выявлены клинические проявления криоглобулинемии и закономерности её встречаемости среди пациентов с хроническим гепатитом С и циррозом печени.*

***Ключевые слова:** криоглобулинемия, хронический вирусный гепатит С, внепеченочные проявления гепатита С.*

***Resume.** The article describes the problem of cryoglobulinemia as one of the extrahepatic manifestations of chronic hepatitis C. The incidence of cryoglobulinemia has been identified among patients with the chronic hepatitis and cirrhosis. Clinical manifestations of cryoglobulinemia and cryoglobulinemia occurrence patterns have been identified among patients with chronic hepatitis C and cirrhosis of the liver.*

***Keywords:** cryoglobulinemia, chronic viral hepatitis C, extrahepatic manifestations of hepatitis C.*

Актуальность. Криоглобулинемия (КГ) – это патологическое состояние, при котором в крови обнаруживаются иммуноглобулины, способные преципитировать в условиях холода. Распространенность КГ у пациентов с хроническим вирусным гепатитом С по данным литературы достаточно высока и варьирует в широких пределах – от 19 до 71%. Причины подобных колебаний не вполне выяснены и, возможно, связаны с географическим регионом, являясь отражением особенностей взаимодействия доминирующих в регионе генотипов вируса гепатита [1]. Причины синтеза криоглобулинов при вирусном гепатите С неизвестны. Встраивание вируса в геном клеток вследствие его однонитчатости невозможно. Однако есть доказательства возможности связывания HCV с В-лимфоцитами, таким образом, гипотетически HCV может приводить к хронической стимуляции В-клеток, в результате которой происходит их поликлональная активация и синтез криоглобулинов второго типа, которыми являются поликлональные IgG и моноклональные IgM с реактивностью ревматоидного фактора [2]. При снижении температуры они образуют обратимые иммунные комплексы, которые, оседая на стенках артериол, запускают реакцию гиперчувствительности третьего типа. Результатом является васкулит с поражением кожных покровов и гломерулярного аппарата почек [3].

Цель: оценить распространенность криоглобулинемии у пациентов с хронической инфекцией, вызванной вирусом гепатита С, на стадии гепатита и цирроза печени и определить её клинические проявления.

Задачи:

1. Оценить распространенность криоглобулинемии у пациентов с инфекцией, вызванной вирусом гепатита С.
2. Определить частоту встречаемости КГ в 2 отдельных группах пациентов: на стадии хронического гепатита С и цирроза печени.
3. Изучить клинические проявления КГ у пациентов с хронической HCV-инфекцией.
4. Выявить статистически значимые изменения показателей, полученных лабораторными методами исследования, у пациентов с выявленной КГ.

Материал и методы. В исследование были включены пациенты (n=120) с хронической инфекцией, вызванной вирусом гепатита С, на стадии гепатита и цирроза печени, наблюдавшиеся или находившиеся на лечении в городской клинической инфекционной больнице г. Минска. Период наблюдения - с сентября 2015г. по январь 2016г. Мужчин – 46,7% (n=56), женщин – 53,3% (n=64), средний возраст 51,4±2,5 лет. Пациентам проведено обследование: общий анализ крови, биохимический анализ крови, ИФА крови с определением anti-HCV и HBsAg, ПЦР крови с определением РНК HCV, генотипа вируса и количества вируса, коагулограмма, УЗИ органов брюшной полости, эластометрия печени, ФГДС, а также выявление криоглобулинов в крови осадочным методом (качественный) [4]. Статистическая обработка данных проводилась с помощью программ SPSS Statistics, version 22 (2013).

Результаты и их обсуждение. Установлено, что частота встречаемости КГ в

исследуемой популяции пациентов была 10,8% (n=13), у женщин – в 46,2% (n=6), у мужчин – в 53,8% (n=7). При анализе зависимости частоты встречаемости криоглобулинемии от стадии заболевания выявлено, что КГ встречалась чаще у пациентов на стадии гепатита (69,2%, n=9), чем на стадии цирроза (30,8%, n=4) печени (p<0,05). Средний срок от момента инфицированности до развития КГ составил 6±2 лет. Анализ зависимости частоты встречаемости криоглобулинемии от генотипа ВГС показал, что КГ чаще всего наблюдалась при 1-ом генотипе вируса (p<0,05) (рисунок 1).

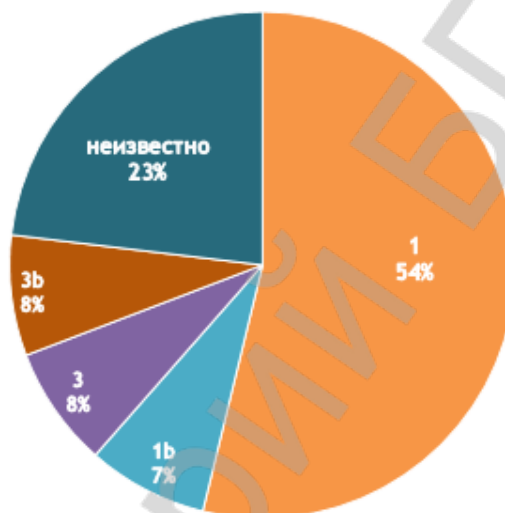


Рисунок 1 – Диаграмма встречаемости генотипов вируса у пациентов с выявленной криоглобулинемией в исследуемой популяции

Внепеченочные проявления, ассоциированные с криоглобулинемией, встречались в 61,5% (n=8) случаев и характеризовались наличием геморрагического васкулита, артралгиями, также зарегистрирован случай болезни Вальденстрема (рисунок 2).

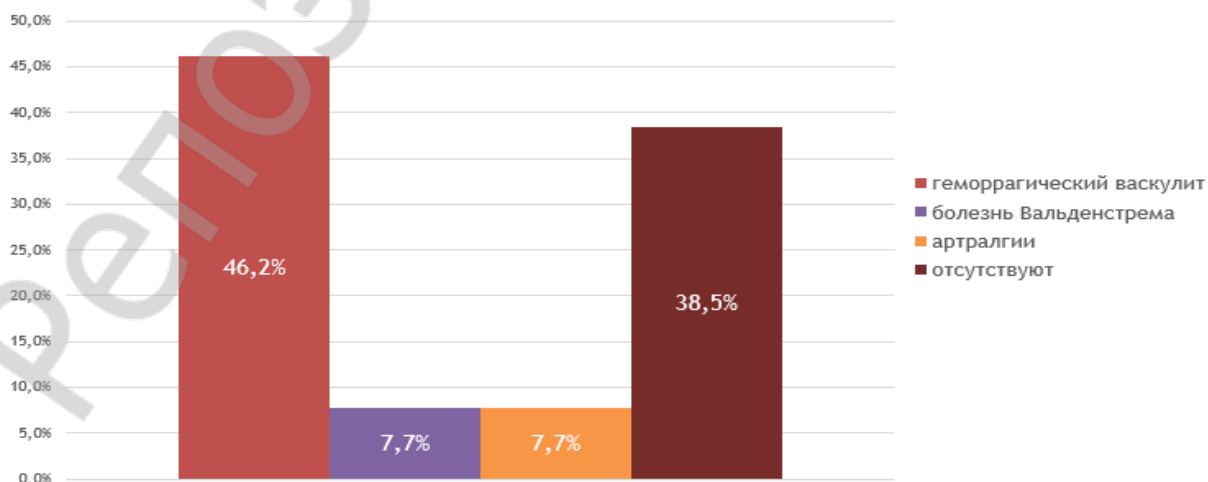


Рисунок 2 – Клинические проявления криоглобулинемии у пациентов с хроническим вирусным гепатитом С в исследуемой группе пациентов

При сравнении всех показателей общего и биохимического анализов крови у пациентов с наличием криоглобулинов в крови и у пациентов с без КГ было выявлено достоверное различие по уровню СОЭ (рисунок 3) и щелочной фосфатазы (рисунок 4). При этом в группе пациентов с выявленной КГ эти показатели достоверно выше ($p < 0,05$).

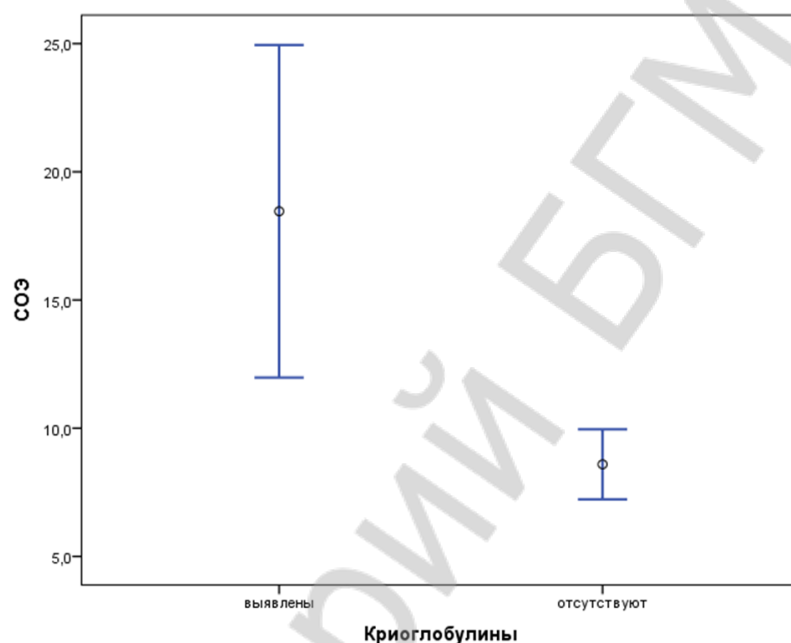


Рисунок 3 – Увеличение уровня СОЭ в группе пациентов с криоглобулинемией, относительно группы пациентов без криоглобулинемии

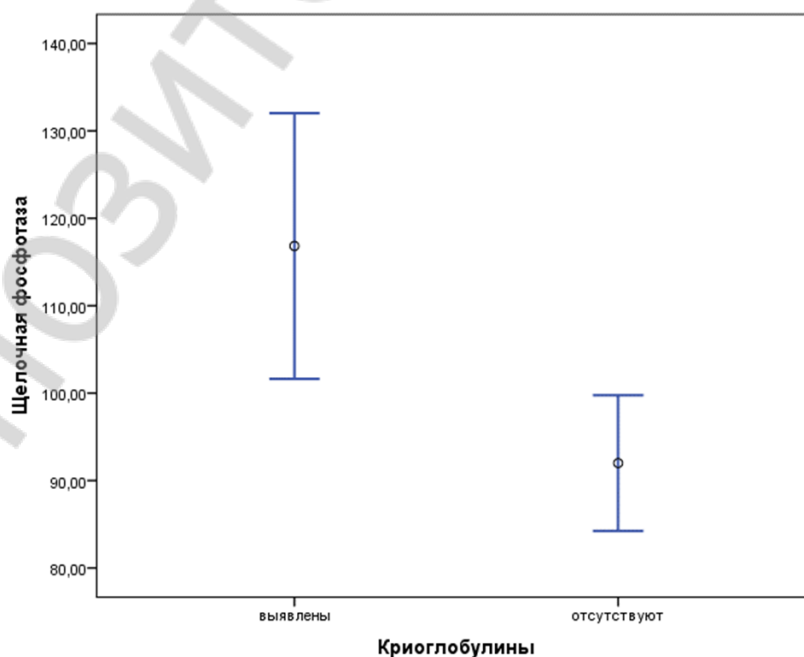


Рисунок 4 – Увеличение уровня щелочной фосфатазы в группе пациентов с криоглобулинемией, относительно группы пациентов без криоглобулинемии

Выводы:

- 1 Частота распространенности криоглобулинемии составила 10,8%.
- 2 КГ чаще встречалась на стадии хронического гепатита С (69,2%), чем на стадии цирроза печени (30,8%).
- 3 Внепеченочные клинические проявления КГ характеризовались наличием геморрагического васкулита и артралгиями. Зафиксирован случай болезни Вальденстрема.
- 4 Отличительными лабораторными признаками, сопровождающими течение криоглобулинемии, явились более высокие показатели СОЭ ($p < 0,01$) и уровень щелочной фосфатазы ($p < 0,01$).

I.N. Leonchik

**CRYOGLOBULINEMIA AS EXTRAHEPATIC MANIFESTATION OF
CHRONIC VIRAL HEPATITIS C**

*Tutor: associate professor S. P. Lukashik,
Department of Infectology,
Belarusian State Medical University, Minsk*

Литература

1. Ананьева, Л. П. Ревматические проявления при вирусных гепатитах / Л. П. Ананьева // Современная ревматология. – 2008. – № 4. – С. 5-10.
2. Charles, E. D. Hepatitis C virus-induced cryoglobulinemia / E. D. Charles // Kidney International. – 2009. – №8. – P. 818-824.
3. Ferri, C., Mascia, M.T. Cryoglobulinemic vasculitis / C. Ferri, M. T. Mascia // Curr Opin Rheumatol. – 2006. – № 18. – P. 54-63.
4. Ferri, C. Mixed cryoglobulinemia / C. Ferri // Orphanet Journal of Rare Diseases. – 2008. – №1. – P. 25-32.