

Применение комбинации линезолида и бедаквилина в терапии туберкулеза легких

Зубова Анна Андреевна, Хабиров Виталий Викторович

Северо-Западный государственный медицинский университет им ИИ Мечникова, Санкт-Петербург

Научный(-е) руководитель(-и) – доктор медицинских наук Кондакова Марина

Николаевна, Елькин Алексей Владимирович Северо-Западный государственный медицинский университет им ИИ Мечникова, Санкт-Петербург

Введение

Продолжение распространения лекарственно-устойчивых штаммов возбудителя туберкулеза диктует необходимость применения новых современных препаратов резерва. Имеющиеся в настоящее время литературные данные подтверждают высокую эффективность ряда резервных препаратов, в том числе бедаквилина и линезолида. В 2013 году в качестве нового противотуберкулезного препарата ВОЗ рекомендован бедаквилин (Сиртуро, ТМС207). Также, в комбинированной терапии с недавнего времени стал применяться линезолид (Зивокс) – уже известный ранее антибактериальный препарат оксазолидинонового ряда.

Цель исследования

Оценить эффективность и безопасность применения комбинации линезолида и бедаквилина в составе пятого (V) режима химиотерапии туберкулеза легких, провести сравнительный анализ результативности использования каждого препарата в отдельности и в совместной комбинации.

Материалы и методы

Представленные результаты получены на основе динамического наблюдения и лечения 39 больных туберкулезом органов дыхания с различной сопутствующей патологией, получавших терапию в СПб ГБУЗ «ГПТД» в период с 2014 по 2017 гг. С учетом спектра назначенных противотуберкулезных препаратов, пациенты разделены на 3 группы: Группа «Л» – 15 больных, получавших только линезолид (Зивокс). Группа «Б» - 12 больных, получавших только бедаквилин (Сиртуро). Группа «ЛБ» - 12 больных, получавших линезолид и бедаквилин совместно.

Результаты

При анализе данных выявлено, что клиническое улучшение в виде купирования симптомов интоксикации, нормализации показателей гемограммы достигнуто у 92% больных на фоне комплексной терапии (Линезолид + Бедаквилин). При изолированном применении обсуждаемых препаратов показатели оказались вдвое ниже (33,4 % - линезолид, 50,0 % - бедаквилин). Прекращение выделения МБТ наблюдалось в 50% случаев при комплексной терапии. В группах пациентов, получавших только один из этих препаратов, данный показатель также снижен (26,7% - линезолид, 41,7% - бедаквилин). Закрытие полостных образований наблюдалось в 25% случаев при комбинированной терапии (против – 20,0 % при терапии линезолидом). При оценке безопасности комбинированной терапии использовали показатели АЛТ и АСТ, которые при исследовании у пациентов не превышали 1,5 норм.

Выводы

Сочетание линезолида и бедаквилина в пятом (V) режиме химиотерапии лекарственно-устойчивого туберкулеза легких существенно повышает эффективность противотуберкулезной терапии. Серьезные нежелательные явления на линезолид и бедаквилин в нашем исследовании не зафиксированы.