

Морфологические особенности ювенильного ревматоидного артрита у детей с эндопротезированием тазобедренного сустава

Патий Екатерина Владимировна, Забалуев Михаил Викторович

Белорусский государственный медицинский университет, Санкт-Петербург

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Красногорская Ольга Леонидовна, Костик Михаил Михайлович ФГБОУ ВО Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет Минздрава РФ, Санкт-Петербург

Введение

Ювенильный ревматоидный артрит (ЮРА) является аутоиммунным ревматическим заболеванием, характеризующийся хроническим артритом, поражающим крупные и мелкие суставы, а также системным воспалительным поражением внутренних органов. В РФ насчитывается примерно 700тыс. пациентов. Это является серьезной социальной и экономической проблемой. Чаще всего из крупных суставов поражаются коленный и тазобедренный. Боль, нарушение функции сустава, затруднение выполнения пациентами повседневной двигательной активности, снижение уровня жизни, пожизненный прием лекарственных препаратов - типичная цепь событий для данных пациентов. Поражение суставов приводит к тяжелым функциональным изменениям, приводя более половины пациентов к инвалидности. Эндопротезирование сустава является в отдельных случаях единственным действенным методом.

Цель исследования

Изучить патоморфологические изменения синовиальной оболочки у пациентов с ЮРА, которым выполнялось эндопротезирование суставов. Провести анализ встречаемости ЮРА у детей с последующей заменой сустава на базе СПбГПМУ за 2012-2017 г.г.

Материалы и методы

В исследование включено 35 детей, имеющих клинику ЮРА, 25 девочек и 10 мальчиков, госпитализированных в хирургическое отделение №2 и педиатрическое отделение №3 Клиники СПбГПМУ. Средний возраст составил $13,2 \pm 2,1$ лет. Была изучена медицинская документация и гистологические препараты операционного материала тканей коленного и тазобедренных суставов, полученных при артроскопическом исследовании.

Результаты

Пациенты были осмотрены ревматологом и ортопедом. Выполнялись рутинные лабораторные обследования, иммунологическое тестирование. Для визуализации объема внутрисуставных изменений применялись методы ультразвукового, компьютерного и магнитно-резонансного исследования. Всем пациентам было выполнено артроскопическое исследование тазобедренного сустава с выполнением биопсии синовиальной оболочки и капсулы. В большинстве случаев (77,1%) было выявлено: синовиальная оболочка с довольно многочисленными толстостенными неравномерно распределенными сосудами разной величины, разрастанием нежно-волокнистой соединительной ткани с пролиферацией отдельных фибробластов, очаговой и неравномерно выраженной лимфоцитарно-плазмоцитарной инфильтрацией и единичными макрофагами. На поверхности отдельных ворсин определяются не очень крупные очаги фибриноидного некроза. У остальных пациентов (22,8%) преобладали хроническое воспаление и пролиферация синовиоцитов.

Выводы

Биопсия синовиальной оболочки с гистологическим исследованием у пациентов с ЮРА позволяет провести дифференциальный диагноз и определить степень выраженности и активности патологического процесса, что определяет выбор терапии и прогноз заболевания. Медикаментозная терапия в 74% случаях (26 детей) замедляла разрушение суставов. В остальных случаях - 26% (9 детей), получаемая терапия была неэффективна и приводила к инвалидизации пациентов, что и явилось поводом к эндопротезированию тазобедренного сустава.