

Я.А. Острожгинский

**АНАЛИЗ СЛУЧАЕВ АНЦА-АССОЦИИРОВАННЫХ ВАСКУЛИТОВ НА БАЗЕ
ГУ «МНПЦ ХИРУРГИИ, ТРАНСПЛАНТОЛОГИИ И ГЕМАТОЛОГИИ»**

Научный руководитель: д-р мед. наук, проф. А.Р. Сакович

Кафедра болезней уха, горла, носа

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Y.A. Astrazhynski

**ANALYSIS OF CASES OF ANCA-ASSOCIATED VASCULITIS ON THE BASIS
OF SE «MNPC SURGERY, TRANSPLANTOLOGY AND HEMATOLOGY»**

Tutor: professor A.R. Sakovich

Department of Ear, Nose and Throat Diseases

Belarusian State Medical University, Minsk

Резюме. АНЦА-ассоциированные васкулиты (ААВ) часто маскируются под другие заболевания, среди которых лидируют болезни уха, горла, носа. Существенное влияние ЛОР-симптомов на качество жизни пациентов с ААВ подтверждает важность ранней диагностики и скорейшего начала лечения с использованием специфических местных и системных методов. Ранняя диагностика и своевременное начало лечения повышают эффективность лечения этих пациентов.

Ключевые слова: АНЦА, васкулит, оториноларингология, диагностика.

Resume. ANCA-associated vasculitis (AAV) often masquerades as other diseases, among which diseases of the ear, throat, and nose are in the lead. The significant impact of ENT symptoms on the quality of life of patients with AAV significantly exceeds early diagnosis and the early start of treatment using specific sources and systemic methods. Early diagnosis and timely initiation of treatment increase the effectiveness of the treatment of these patients.

Keywords: ANCA, vasculitis, otorhinolaryngology, diagnostics.

Актуальность. АНЦА-ассоциированные васкулиты (ААВ) относятся к группе системных воспалительных патологий с некротизирующим поражением преимущественно мелких и средних сосудов вследствие появления антинейтрофильных цитоплазматических антител (АНЦА) в сыворотке крови. Существует три варианта АНЦА-АВ: микроскопический полиангиит (МПА), гранулематоз с полиангиитом Вегенера (ГПА) и эозинофильный гранулематоз с полиангиитом Черджа-Стросс (ЭГПА).

Распространенность ААВ оценивается как 46–184 на 1000000 человек [1]. Одним из ранних и закономерных признаков ААВ являются поражения ЛОР-органов пациентов, число которых неуклонно растет [2]. Поэтому изучение проявления ААВ в оториноларингологии является актуальным.

Цель: исследование структуры ААВ, длительности и результатов стационарного лечения пациентов с ААВ.

Задачи:

1. Провести анализ научной литературы по теме исследования.
2. Проанализировать медицинские карты стационарных пациентов с диагнозом «АНЦА-васкулит».
3. Определить структуру морфологических вариантов ААВ у пациентов.

4. Изучить динамику течения ААВ у пациентов с течением времени.

Материалы и методы. В работе проанализированы материалы 270 случаев лечения 81 пациента, находившихся на стационарном лечении по поводу АНЦА-ассоциированного системного васкулита в ГУ «Минский научно-практический центр хирургии, трансплантологии и гематологии» за период с 2017 по 2021 гг.

Дизайн исследования: ретроспективное, одноцентровое, когортное. Применены статистический, аналитический методы исследования.

Обработка данных осуществлялась с помощью программных пакетов Microsoft Excel 2016, IBM SPSS Statistics 23 с применением непараметрического метода U-критерия Манна-Уитни и парного корреляционного анализа по Спирмену (где r – коэффициент корреляции).

Данные представлены в виде $Me (P_{25}-P_{75})$. Достоверными считались результаты при уровне значимости $p < 0,05$.

Результаты и их обсуждение. В исследуемой выборке ($n = 81$) были 50 (61,7%) женщин и 31 (38,3%) мужчины, средний возраст при первом поступлении которых составил 49,0 (32,5 – 60,0) лет (рисунок 1). Максимальная длительность стационарного лечения у данных пациентов составила 14,0 (7,5 – 18,0) койко-дней, средняя – 9,0 (3,8 – 14,0) койко-дня (рисунок 2а и 2б соответственно).

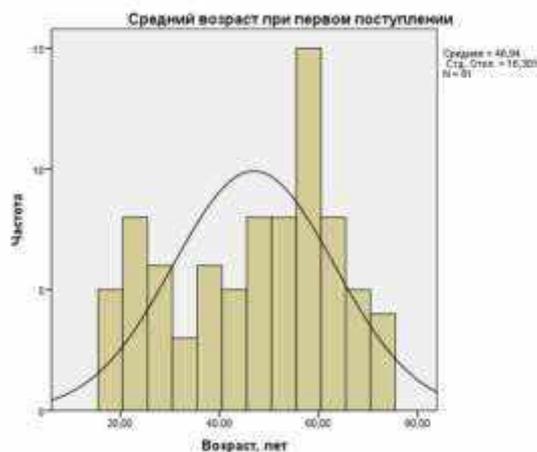


Рис. 1 – Гистограмма возраста при первом поступлении в исследуемой выборке

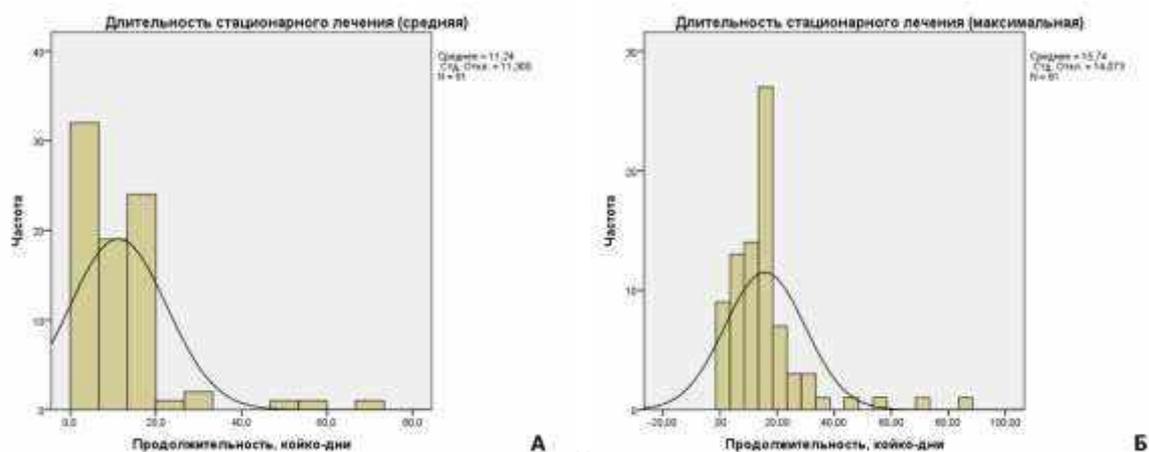


Рис. 2 – Гистограмма средней (слева, а) и максимальной (справа, б) длительности стационарного лечения в исследуемой выборке

Из 270 случаев госпитализации (с учетом повторных) пациенты были:

- выписаны с улучшением в 244 (90,4%)
- без перемен – 23 (8,5%)
- переведены – 2 (0,7%)
- умерли – в 1 (0,4%) случае.

Структура вариантов ААВ у пациентов в исследуемой выборке:

- ГПА – 32 (39,5%)
- МПА – 38 (46,9%)
- ЭГПА – 11 (13,6%) пациентов.

Из 270 рассмотренных случаев доля повторных госпитализаций составила 43,7% (из 81 пациента – 38 (46,9%) человек).

В среднем количество повторных госпитализаций за исследуемый период составило 6,0 (Me = 5,0 (3,0 – 9,3)) раз. Данные пациенты поступали повторно на клиническую базу в среднем в течение 13,7 (4,2 – 25,1) месяцев с момента первого обращения.

Средняя длительность стационарного лечения у пациентов с повторными госпитализациями в анамнезе была достоверно выше таковой у пациентов без повторных госпитализаций ($U = 510,5$, $p = 0,004$).

Выводы: в исследуемой выборке в структуре ААВ преобладал МПА (46,9%).

Доля повторных госпитализаций составила 43,7% при среднем временном интервале наблюдения 13,7 (4,2 – 25,1) месяца. Средний койко-день составил 9,0 (3,8 – 14,0).

Наличие повторных госпитализаций в анамнезе статистически значимо увеличивает риски неблагоприятных исходов ($U = 510,5$, $p = 0,004$).

Эффективная медикаментозная терапия ААВ находится в стадии совершенствования, однако в последние десятилетия уменьшается число случаев быстрого прогрессирования заболевания после лечения. В подавляющем большинстве случаев пациенты выписывались либо с улучшением (90,4%), либо со стабилизацией аутоиммунного процесса (8,5%).

Литература

1. АНЦА-ассоциированные васкулиты [Текст] / Е. О. Казачкина, А. В. Люгай, М. Р. Хоммятов и др. // Здоровье и образование в XXI веке. – 2018. – № 9. – С. 92–95.
2. Варианты поражения верхних дыхательных путей при различных нозологических формах и серотипах АНЦА-ассоциированных васкулитов [Текст] / И. Г. Смирнова, Н. М. Буланов, П. И. Новиков и др. // Научно-практическая ревматология. – 2021. – № 59 (5). – С. 555–562. – DOI: 10.47360/1995-4484-2021-555-562.