

Флерко Е. С.
ТАРГЕТНАЯ ТЕРАПИЯ БИОЛОГИЧЕСКИМИ ПРЕПАРАТАМИ
ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ КИШЕЧНИКА – ПУТЬ К СТОЙКОЙ
РЕМИССИИ

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Курченкова В. И.

2-ая кафедра внутренних болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Проведен анализ лечения пациентов с воспалительными заболеваниями кишечника (ВЗК) от дебюта заболевания до начала биологической терапии и достижения ремиссии. Выявлена возможность достижения ремиссии без осложнений ВЗК при более раннем назначении биологической терапии.

Цель: оценка эффективности лечения пациентов с ВЗК биологическими препаратами и показателей развития резистентности к ним.

Материалы и методы. В исследовании использовалась база данных ГУ «Минский научно-практический центр хирургии, трансплантологии и гематологии». В группу исследования включены 33 пациента с ВЗК, из которых у 14 диагностирован язвенный колит и у 19 - болезнь Крона. Всем пациентам на определенном этапе лечения были назначены биологические препараты: инфликсимаб 21 пациенту, адалимумаб 5 пациентам и ведолизумаб 7 пациентам после предварительного лечения, согласно клиническим протоколам. Средний возраст пациентов составил 35 лет, а время между дебютом заболевания и началом биологической терапии – 7,8 лет.

Результаты и их обсуждение. Для достижения клинической, эндоскопической и биологической ремиссии пациентов, у которых развилась резистентность к базисным препаратам, использовалась биологическая терапия.

При терапии ВЗК ингибиторами ФНО- α необходимо учитывать формирование первичной или вторичной нечувствительности к этим препаратам. Из 33 пациентов 9 в ходе терапии биологическими препаратами группы ингибиторов ФНО- α потеряли ответ, вследствие чего потребовалась их замена на другие препараты этой или другой группы.

Все пациенты данной выборки имели внекишечные проявления ВЗК, что также являлось показанием для использования биологической терапии.

Выводы. 1. Биологическая терапия, при развитии резистентности к базисной терапии, является показанием к назначению для достижения ремиссии.

2. Более раннее назначение биологической терапии препятствует возникновению первичной и вторичной нечувствительности к группе препаратов ингибиторов ФНО- α .

3. Чем больше промежуток между постановкой диагноза и началом биологической терапии, тем более вероятно появление необходимости смены препарата вследствие развития резистентности к более дорогим лекарственным препаратам, что является повышенной нагрузкой на здравоохранение.

4. Ведолизумаб, препарат из группы антагонистов интегриновых рецепторов, не приводит к возникновению нечувствительности к препарату и в ряде случаев может быть использован как биологический препарат первой линии.