

Кашевич Е. А., Пищик А. А.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИНГИБИТОРОВ ИНТЕРЛЕЙКИНА-6 В ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С COVID-19

*Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Панкратова Ю. Ю.,
ассист. Крумкачева А. Ю.*

1-я кафедра внутренних болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Смертность от коронавирусной инфекции (Covid-19) в Республике Беларусь с начала пандемии неумолимо растет. Одним из частных осложнений, которые приводят к летальному исходу, является синдром высвобождения цитокинов. Он заключается в возникновении чрезмерной гиперреактивности цитотоксических клеток и избыточной выработки интерлейкина-6 (IL-6). В связи с этим, IL-6 рецепторы стали играть ключевую роль в патогенезе Covid-19, в последующем, становясь подходящей терапевтической мишенью. С начала пандемии показания к введению ингибиторов IL-6 постоянно менялись во временных протоколах Министерства здравоохранения Республики Беларусь. Долгое время главным препаратом антагонистом IL-6 рецепторов, который использовался в практике, являлся тоцилизумаб, однако, в 2020 году был зарегистрирован российский препарат левелимаб, ничуть не уступающий иностранному аналогу по эффективности. В действующем протоколе применение препарата левелимаб, наряду с олокизумабом, оправдано в случае тяжелой дыхательной недостаточности на ранних сроках развития болезни, и необходимости вентиляционной поддержки после 10-12 дня начала болезни. Однако предпринимались попытки введения препарата «на опережение» пациентам с угрозой тяжелого течения заболевания.

Цель: определить оптимальные сроки начала терапии левелимабом при лечении пациентов с инфекцией Covid-19, а также выявить причины, из-за которых терапия препаратом не эффективна, и не приводит к улучшению состояния пациентов.

Материалы и методы. На базе инфекционных отделений 10 ГКБ было проведено ретроспективное исследование клинических и лабораторных показателей у пациентов с инфекцией Covid-19. Исследовались показатели состояния пациентов при поступлении и на первый день после введения левелимаба. Показатели включали возраст, пол, сопутствующие заболевания, длительность симптомов до поступления в стационар, наличие респираторной поддержки и ее объем, сатурация и лабораторные показатели. В исследование было включено 132 пациента. Все они при поступлении имели риск тяжелого течения Covid-19 и были разделены на 2 группы: пациенты, у которых терапия включала левелимаб, и пациенты без терапии левелимабом. Для статистического анализа использовалась программа Statistica 10.

Результаты и их обсуждение. Включенные в исследование пациенты двух групп были сопоставимы по возрасту ($t=1,13$; $p>0,05$) и полу ($z=1,673$; $p>0,05$). Пациенты, получавшие левелимаб, выживали достоверно чаще ($\chi^2=10,135$; $p<0,001$). В данной группе пол пациентов не влиял на исход заболевания ($\chi^2=0,49$; $p>0,05$). Корреляционный анализ выявил связь между сроками введения левелимаба ($r_s=0,32$; $p<0,05$) и исходом заболевания. По нашим данным, пациентам с неблагоприятным исходом препарат чаще вводился в первые дни заболевания или на 14-15 день, в то время как выжившим – на 6-12 сутки ($\chi^2=30,172$; $p<0,001$). Нами также обнаружена связь между уровнем мочевины ($r_s=0,27$; $p<0,001$), кальция ($r_s=0,29$; $p<0,001$) в сыворотке крови при поступлении и исходом заболевания. При этом маркеры воспаления, уровень IL-6 на исход достоверно не влияли.

Выводы. По предварительным данным можно сделать выводы, что применение препарата левелимаб уменьшает риск летального исхода среди пациентов с тяжелым течением Covid-19. Назначение левелимаба в критические для развития цитокинового шторма сроки повышает эффективность лечения по сравнению с терапией «на опережение».