

К.Р. Сальникова

ВЛИЯНИЕ COVID-19 НА ТЕЧЕНИЕ СЕРОНЕГАТИВНЫХ СПОНДИЛОАРТРИТОВ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Ю.Ю. Панкратова

Кафедра внутренних болезней, гастроэнтерологии и нутрициологии с курсом повышения квалификации и переподготовки

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

K.R. Salnikova

INFLUENCE OF COVID-19 ON THE COURSE OF SERONEGATIVE SPONDYLOARTHRITIS

Tutor: PhD, associate professor Y.Y. Pankratava

Department of Internal Medicine, Gastroenterology and Nutrition with Advanced Training and Retraining Courses

Belarusian State Medical University, Minsk

Резюме. Развитие COVID-19 у пациентов с аутоиммунной патологией может приводить к изменению течения основного заболевания, более частым обострениям и снижению эффективности стандартной базисной терапии, что значительно снижает качество жизни таких пациентов и приводит к их нетрудоспособности и инвалидизации. Результаты нашего исследования показали, что пандемия COVID-19 могла способствовать ухудшению течения серонегативных спондилоартритов, увеличению частоты осложнений и внескелетных проявлений, потребности в раннем и активном лечении с применением ГИБП.

Ключевые слова: анкилозирующий спондилит, псориатический артрит, реактивный артрит, пандемия COVID-19.

Resume. The development of COVID-19 in patients with autoimmune diseases can lead to changes in the course of the underlying condition, more frequent exacerbations, and a decrease in the effectiveness of standard basic therapy. This significantly reduces the quality of life of such patients and results in disability and loss of working capacity. The results of our study showed that the COVID-19 pandemic may have contributed to the worsening course of seronegative spondyloarthritis, an increase in the frequency of complications and extra-articular manifestations, and the need for early and intensive treatment with biologic disease-modifying antirheumatic drugs.

Keywords: ankylosing spondylitis, psoriatic arthritis, reactive arthritis, COVID-19 pandemic.

Актуальность. Серонегативные спондилоартриты (СНСпА) – гетерогенная группа заболеваний, которые поражают преимущественно аксиальный скелет или периферические суставы/энтезисы/пальцы кистей и стоп. Они характеризуются наличием ассоциации с HLA-B27-антигеном, воспалительной боли в спине (ВБС), периферического артрита, энтезита и дактилита, а также внескелетных признаков, таких как увеит, псориаз и воспалительные заболевания кишечника (ВЗК). В эту группу входят: анкилозирующий спондилит, псориатический артрит, артрит ассоциированный с ВЗК, реактивный артрит.

Пандемия COVID-19, начавшаяся в декабре 2019 г. в г.Ухань (КНР) представляет собой чрезвычайно важную проблему в мировом здравоохранении. Однако, несмотря на многочисленные исследования влияния коронавирусной инфекции на течение ревматических заболеваний, вопрос о ее влиянии на СНСПА остается недостаточно изученным. Развитие COVID-19 у пациентов с аутоиммунной патологией может приводить к изменению течения основного заболевания, более частым обострениям и снижению эффективности стандартной базисной терапии, что значительно снижает качество жизни таких пациентов и приводит к их нетрудоспособности и инвалидизации. Исследование особенностей течения СНСПА до и после перенесённой инфекции COVID-19 позволит выявить возможные изменения в клинической картине, потребности в модификации базисной терапии и прогнозе заболевания. Полученные данные могут способствовать оптимизации тактики ведения пациентов, своевременной коррекции лечения и предотвращению ранней нетрудоспособности и инвалидизации пациентов.

Цель: сравнить клинико-инструментальные характеристики пациентов с серонегативными спондилоартритами до и после пандемии COVID-19.

Задачи:

1. Собрать данные о пациентах с анкилозирующим спондилитом, псориатическим артритом и реактивным артритом.
2. Провести сравнительный анализ характера суставного синдрома, наличия осложнений, энтезопатического синдрома в двух группах пациентов.
3. Сравнить частоту внескелетных проявлений, степень активности заболеваний в группах пациентов до и после пандемии COVID-19.
4. Оценить различия в применяемой базисной терапии в обеих группах пациентов.

Материал и методы. Проведен ретроспективный анализ историй болезней 388 пациентов с СНСПА, проходивших стационарное лечение на базе ревматологического отделения УЗ «2-я городская клиническая больница» г. Минска в 2017-2020гг. (до пандемии COVID-19) и в 2022-2025 гг. (после пандемии COVID-19). Обе группы пациентов сопоставлялись по полу, возрасту, стажу заболевания и наличию HLA-B27 антигена. Оценивался характер суставного синдрома, наличие периферического артрита. Определяли частоту внескелетных проявлений (увеиты, псориаз, ВЗК), частоту осложнений в виде асептического некроза, наличие энтезопатического синдрома. Регистрировались степень активности заболеваний, потребность в терапии генно-инженерными базисными препаратами (ГИБП) и зависимость от терапии глюкокортикостероидами (ГКС). Статистическая обработка данных проводилась при помощи программ Microsoft Excel 2019 и Statistica 10.

Результаты и их обсуждение.

Табл. 1. Сравнительная характеристика пациентов с СНСПА до и после COVID-19

Показатели	до Covid-19 (n=177)	после Covid-19 (n=211)	p
------------	------------------------	------------------------------	---

Продолжение таблицы 1

Пол: женщины для АС, n (%)	5 (10,4)	22 (30,9)	0,009
Пол: женщины для ПсА, n (%)	29 (46,8)	59 (64,1)	0,033
Пол: женщины для ХВЗК, n (%)	1 (100)	3 (75)	0,577
Пол: женщины для реактивных артритов, n (%)	41 (61)	27 (61)	0,937
Возраст (годы) , M±σ	47,03 ± 16,46	46,94 ± 15,58	0,996
Увеиты, n (%)	10 (5,6)	31 (14,7)	0,004
ВЗК, n (%)	4 (2,3)	15 (7,1)	0,028
Псориаз (кроме ПсА), n (%)	5 (4,3)	22 (18,5)	<0,001
Энтезопатический синдром для АС, n (%)	11 (23)	34 (48)	0,006
Энтезопатический синдром для ПсА, n (%)	35 (56)	61 (66)	0,216
Энтезопатический синдром для реактивных артритов, n (%)	11 (17)	16 (36)	0,019
Дебют ПсА с артрита, n (%)	7 (11,3)	23 (25)	0,036
Артриты периферических суставов для АС, n (%)	9 (19)	26 (37)	0,036
Осл. Асептический некроз, n (%)	6 (3,4)	23 (11)	0,006
HLA-B27 (+) для АС, n (%)	48 (100)	71 (100)	1,000
HLA-B27 (+) для ПсА, n (%)	3 (4,8)	7 (7,6)	0,494
HLA-B27 (+) для реактивных артритов, n (%)	6 (9)	9 (20,45)	0,142
Применение ГКС для АС, n (%)	14 (29)	10 (14)	0,045
Применение ГКС для ПсА, n (%)	13 (21)	18 (19)	0,832
Применение ГКС для реакт. артритов, n (%)	12 (18)	8 (16,6)	1,000
Связь с Covid-19, n (%)		92 (43,6)	
Использование ГИБП для АС, n (%)	5 (10)	20 (28)	0,020
Использование ГИБП для ПсА, n (%)	2 (3)	12 (13)	0,035
Высокая степень активности для АС, n (%)	9 (19)	26 (37)	0,036
Высокая степень активности для ПсА, n (%)	13 (21)	31 (34)	0,086
Высокая степень активности для реактивных артритов, n (%)	15 (23)	18 (41)	0,042

Различий между группами по возрасту отмечено не было (таблица 1). Среди пациентов 2-й группы с анкилозирующим спондилитом и псориатическим артритом женщины встречались чаще (30,9% - среди пациентов с АС, 59,8% - среди пациентов с ПсА) по сравнению с 1-й группой (10,4% - у пациентов с АС, 46,8% - у пациентов с ПсА).

По нашим данным, 43,6% пациентов отмечали связь между появлением суставного синдрома или ухудшением течения имеющегося заболевания с перенесенной недавно коронавирусной инфекцией.

Энтезопатический синдром в виде пяточных энтезитов, дактилитов, плантарных фасциитов, ахиллобурситов, трохантеритов статистически значимо чаще выявлялся у пациентов с АС и реактивными артритами во 2-й группе пациентов (p=0,006, p=0,019 соответственно).

Периферический артрит у пациентов с АС 1-й группы встречался значительно реже ($p=0,036$). Увеит в настоящем и/или в прошлом статистически значимо чаще наблюдался среди пациентов 2-й группы ($p=0,004$). ВЗК также наблюдались чаще в группе пациентов после COVID-19 ($p=0,028$). Псориаз гладкой кожи и волосистой части головы у пациентов с АС, ВЗК и реактивными артритами был обнаружен во 2-й группе пациентов в 18,5% случаев, что значимо выше чем в 1-й группе пациентов – 4,3% ($p<0,001$).

Среди пациентов с псориатическим артритом дебют заболевания с суставных проявлений чаще наблюдался во 2-й группе пациентов ($p=0,036$). У пациентов 2-й группы чаще встречался асептический некроз головок тазобедренных костей ($p=0,006$).

Статистически значимых различий по частоте выявления HLA-B27 в группах пациентов до и после COVID-19 выявлено не было.

По результатам анализа применяемой базисной терапии было выявлено, что во 2-й группе пациентов чаще назначались ГИБП (инфликсимаб, адалимумаб, секукинумаб), статистически значимой разницы в добавлении ГКС к базисной терапии выявлено не было.

При анализе степени активности анкилозирующего спондилита, псориатического артрита и реактивных артритов во 2-й группе пациентов чаще встречалась высокая активность заболеваний ($p=0,036$, $p=0,086$, $p=0,042$ соответственно).

Выводы. Результаты нашего исследования показали, что пандемия COVID-19 могла способствовать ухудшению течения СНСпА, увеличению частоты осложнений и внескелетных проявлений, потребности в раннем и активном лечении с применением ГИБП. Полученные результаты подчеркивают необходимость регулярного мониторинга пациентов с серонегативными спондилоартритами после COVID-19 для своевременной коррекции терапии и предотвращения ранней инвалидизации.

Литература

1. Губарь Е. Е. Сравнительная характеристика аксиального спондилоартрита и псориатического артрита с поражением позвоночника / Е. Е. Губарь, Т. В. Коротаева, Т. В. Дубинина, Л. Д. Воробьева, П. О. Трemasкина, Е. М. Агафонова, Ю. Л. Корсакова, Е. Ю. Логинова, К. В. Сахарова, А. О. Саблина, А. В. Смирнов, Ш. Ф. Эрдес, М. М. Урумова, С. И. Глухова // Научно-практическая ревматология. – 2024. – Т.62, №2. – С. 168-175.
2. Каратеев А.Е. «Постковидный синдром»: в центре внимания скелетно-мышечная боль / В. Н. Амирджанова, Е. Л. Насонов, А. М. Лиля, Л. И. Алексеева, Е. Ю. Погожева, Е. С. Филатова, В. А. Нестеренко // Научно-практическая ревматология. – 2021. – 59, №3. – С. 255-262.
3. Эрдес Ш. Ф. Аксиальный спондилоартрит и COVID-19: течение, взаимодействие, исходы и роль вакцинации / Ш. Ф. Эрдес, Б. С. Белов // Современная ревматология. – 2023. – 17, №1, - С. 101–107.