

Лисица А.А.

ПЕРВИЧНЫЙ СИНДРОМ ШЕГРЕНА И В-КЛЕТОЧНАЯ ЛИМФОМА. РИСКИ ТРАНСФОРМАЦИИ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Хидченко С.В.

*Кафедра внутренних болезней, кардиологии и ревматологии с курсом повышения
квалификации и переподготовки*

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Вопрос прогнозирования В-клеточной лимфомы чрезвычайно актуален при первичном синдроме Шегрена, и не только из-за тяжести этого возможного осложнения, но и для понимания патофизиологии первичного синдрома Шегрена с учетом имеющегося анамнеза от полностью доброкачественных до злокачественных стадий экспансии В-клеток.

Цель: выявить предикторы развития В-клеточной лимфомы у пациентов с первичным синдромом Шегрена.

Материалы и методы. Использовались современные научные данные литературы о патогенезе первичного синдрома Шегрена, предикторов развития В-клеточной лимфомы, ассоциированных с первичным синдромом Шегрена. В ходе исследования был проведен ретроспективный анализ 50 стационарных карт пациентов с клиническим диагнозом «Первичный синдром Шегрена», наблюдавшихся в ГУ «Минский научно-практический центр хирургии, трансплантологии и гематологии» за период 2020-2024гг. База данных сформирована с помощью программы Microsoft Excel. Все исследования выполнены с соблюдением правил биомедицинской этики (сохранение врачебной тайны и конфиденциальность информации).

Результаты и их обсуждение. В ходе проведенного исследования пациентов с диагнозом первичный синдром Шегрена было установлено, что все 50 пациентов являются женщинами. Возраст пациентов был от 24 до 74, в среднем $53,78 \pm 3,946$ лет. Среди пациентов были выявлены следующие предикторы развития лимфомы: диффузные изменения слюнных желез (40%), увеличение слюнных желез (6%), низкий уровень С4 (16%), повышение бета-2-микроглобулина (16%), ревматоидного фактора (56%), свободные каппа- и лямбда-цепи иммуноглобулинов (в 28% и 16% случаях соответственно). По результатам общего анализа крови были выявлены лимфопения в 26% случаев, нейтропения в 30% случаев.

По данным из литературных источников повышение экспрессии CD19 на поверхности В-лимфоцитов связано с развитием В-клеточной лимфомы, так как этот маркер часто служит индикатором активации и пролиферации клеток, участвующих в злокачественных процессах в лимфатической системе. Среди пациентов повышение уровня экспрессии CD19 наблюдалось в 6% случаев.

В группу высокого риска развития В-клеточной лимфомы можно отнести пациентов с наличием не менее двух предикторов, что составляет 52% от исследованной группы.

Выводы. В исследовании у пациентов были выявлены клинические и лабораторные предикторы развития В-клеточной лимфомы: увеличение и диффузные изменения слюнных желез, низкий уровень С4, повышение бета-2-микроглобулина и ревматоидного фактора, а также свободные легкие цепи иммуноглобулинов. Среди пациентов повышение уровня экспрессии CD19 наблюдалось в 6% случаев. Пациенты в зоне высокого риска развития В-клеточной лимфомы требуют особого внимания при динамическом наблюдении ревматолога. Необходимы дальнейшие исследования для определения роли идентифицированных предикторов в прогрессировании заболевания и их значимости в ранней диагностике лимфом у пациентов с первичным синдромом Шегрена.