

ВЛИЯНИЕ МЕТОДОВ ЭФФЕРЕНТНОЙ ТЕРАПИИ (ЭТ) НА УРОВЕНЬ СПЕЦИФИЧЕСКИХ АУТОАНТИТЕЛ (АуАТ) ПРИ МИАСТЕНИИ

¹Бардаков С.Н., ¹Соколов А.А., ¹Сизов Д.Н., ¹Захаров М.В.,

²Булгакова Т.В., ²Лалин С.В., ¹Стрельникова О.Ю.

¹ФГОУ ВПО «Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова» МО РФ, Санкт-Петербург

²НМЦ по Молекулярной Медицине, СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова, Санкт-Петербург

Миастения – аутоиммунное нервно-мышечное заболевание, в основе которого лежит аутоагрессия в отношении антигенов нервно-мышечного синапса и мышечных волокон. Различное соотношение и титр АуАТ определяют выраженность клинических проявлений и внутризонологическое разнообразие, а также ответ на различные методы лечения. Несмотря на прямую патогенетическую направленность ЭТ в существующей стратегии терапии миастении им, до сих пор, отводится вспомогательная роль. Отсутствуют данные сравнительной эффективности удаления АуАТ при использовании различных методов ЭТ.

Цель работы: оценить изменение уровня патогенетически значимых АуАТ при лечении миастении с использованием операций плазмообмена криосорбированной аутоплазмой (ПО КСАП), каскадной плазмофильтрации (КПФ) и их комбинации.

Материалы и методы. Обследовано 19 человек с диагнозом миастения, генерализованная форма (12 мужчин (63,2%), 7 женщин 36,8%, средний возраст 42±15 лет). Статус пациентов соответствовал 1-2А по MGFA. Средний балл по шкале количественной оценки тяжести миастении (QMGS) – 32±6 баллов. Медикаментозное лечение включало прием ингибиторов холинэстеразы, калия хлорида, глюкокортикостероидов (ГКС) и антиоксидантов. Больные были разделены на три относительно равные группы. В 1-ой группе использовали курс из 5 операций ПО КСАП на аппаратах «PCS-2» («Haemonetics», США) по стандартной методике с объемом эксфузии 30-45-60-75-90% ОЦП; во 2-ой – 2 операции КПФ на аппарате OctaNova с фракционатором плазмы «Cascadeflo EC20» («Asahi», Япония), объем эксфузии 80% ОЦП; в 3-ей группе комбинировали 4 операции ПО КСАП с объемом эксфузии 30-45-60-75% ОЦП; и 2 операции КПФ с объемом эксфузии 80% ОЦП. Произведено сравнение эффективности удаления АуАТ.

Результаты исследования. При исследовании титра АуАТ из 19 пациентов: у 15 (78,9%) обнаружено повышение уровня АуАТ к ацетилхолиновым рецепторам (АТ АцХР) (радиоиммунологический метод и ELISA), у 13 (68,4%) – АуАТ к скелетной мускулатуре (АТ СМ), у 7 (36,8%) – АуАТ к титину (АТ Ти). АуАТ л к мышечной специфической тирозинкиназе выявлено не было. Уровень АТ АцХР снизился в среднем после ПО КСАП на 47%, после КПФ – на 42%, после ПОКСАП+КПФ – на 43%. Уровень АТ СМ снизился в среднем после ПО КСАП на 39%, после КПФ – на 56%, после ПОКСАП+КПФ – на 68%. Титр АТ Ти снизился после лечения у 3 из 7 пациентов на 30%. Различия до и после лечения во всех группах были достоверны ($p < 0,05$), по выраженности снижения между группами – не достоверны. Это, возможно, связано с небольшим количеством наблюдений. После проведения комплексного лечения статус пациентов соответствовал 16±2 баллам по QMGS. После проведения курса ЭТ продолжено лечение ГКС по альтернирующей схеме и антихолинэстеразными средствами до достижения полной клинической и электрофизиологической компенсации.

Выводы. Курсы ПО КСАП и КПФ приводят к клинически значимому и статистически достоверному снижению уровня АуАТ при генерализованной миастении. После ПО КСАП более выражено снижаются АТ АцХР, после КПФ – АТ СМ. Данные экстракорпоральные методы являются средствами патогенетической терапии миастении. Их достоинством является быстрая компенсация клинического состояния пациентов.