КЛИНИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ И ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ АКРОМЕГАЛИИ У ПАЦИЕНТОВ В УДМУРТСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ

Нуруллина Г.М., Ахмадуллина Г.И., Николаева А.Р.

ФГБОУ ВО «Ижевская государственная медицинская академия» Минздрава России, Ижевск

ЦЕЛЬ: изучить клинические характеристики и эффективность лечения у пациентов с акромегалией в Удмуртской Республике.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ: проанализированы данные стационарного и амбулаторного обследования с 2020 по 2021 г. 39 человек с акромегалией, среди которых 29 женщин (74,36%), 10 мужчин (25,64%), средний возраст пациентов составил $52,84 \pm 54$ лет. Средняя продолжительность заболевания от начала клинических проявлений до обследования — $16,18 \pm 15$ лет. Гиперпродукция пролактина зафиксирована у 31,57% пациентов, АКТГ — у 2,63% при выявлении акромегалии по данным медицинской документации. На момент обследования в 2020–2021 гг. средний ИФР-1 составил $385 \pm 328,45$ нг/мл ($n=38$), средний базальный СТГ — $7,11 \pm 2,83$ нг/мл ($n=35$). Обработка полученных данных производилась с помощью пакета программ STATISTICA 10,0 фирмы StatSoft.

РЕЗУЛЬТАТЫ: у 81,08% пациентов наблюдалась артериальная гипертензия, у 21,62% — акромегалическая кардиомиопатия, 10,81% пациентов перенесли инсульт, 2,7% — инфаркт миокарда. Частота сахарного диабета составила 37,83%, нарушения толерантности к углеводам — 10,81%. Диффузный зоб диагностирован у 51,35% пациентов, узловой зоб — у 72,97%. Артралгии наблюдались у 70,27% пациентов, патологические переломы — у 21,62%, храп — у 38,88%, головные боли — у 86,11%, бесплодие и нарушение менструального цикла у 21,62%, синдром запястного канала — у 11,11%, зрительные нарушения — у 40,54%. Пангипопитуитаризм обнаружен у 24,32% пациентов, вторичный гипотиреоз — у 24,32%, вторичный гипокортицизм — у 21,62%, вторичный гипогонадизм — у 40,54%, центральный несахарный диабет — у 2,7%, дефицит пролактина — у 8,3%, дефицит гормона роста — у 2,56%.

За период заболевания нейрохирургическое лечение было проведено у 66,66% (26 чел.), повторное нейрохирургическое вмешательство — у 4 человек из 26 (10,25%), лучевая терапия была у 9 чел. (23,07%). Медикаментозную терапию соматостатином пролонгированного действия получают 22 человека (56,41%), среди них 1 человек вводит препарат в дозировке 10 мг в 28 дней (4,54%), 15 человек — в дозировке 20 мг/28 дней (68,18%), 1 человек — в дозировке 30 мг/28 дней (4,54%), 5 человек — в дозировке 40 мг/28 дней (22,72%). 1 из 39 пациентов получает ланреотид в дозировке 120 мг/28 дней (2,56%), 7 человек — терапию каберголином (17,94%). У большинства больных отсутствует ремиссия акромегалии (у 57,89%), у 2,63% наблюдается неполная ремиссия, ремиссия достигнута у 39,47%.

ВЫВОДЫ: наиболее часто выявлялись следующие клинические проявления акромегалии — артериальная гипертензия, артралгия, цефалгия, нарушения углеводного обмена, тиреопатии, что является типичным для данного заболевания. У большинства пациентов не достигнута ремиссия акромегалии, что, возможно, связано с отсутствием у 33,34% нейрохирургического лечения, а также с клинической инертностью.