ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ДЕНОСУМАБА У БОЛЬНЫХ ПЕРВИЧНЫМ ГИПЕРПАРАТИРЕОЗОМ

Крюкова И.В., Древаль А.В., Тевосян Л.Х., Полякова Е.Ю., Барсуков И.А., Золотарева О.Н.

ГБУЗ МО Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского, Москва

ЦЕЛЬ: оценить эффективность терапии деносумабом у больных с костными проявлениями первичного гиперпаратиреоза.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ: в наблюдение были включены больные с костными проявлениями первичного гиперпаратиреоза. Пациенты были распределены на две группы в зависимости от наличия паратиреоидэктомии в анамнезе. Всем больным исходно и каждые 6 месяцев исследовались паратгормон (ПТГ, норма 15–65 пг/мл) и общий кальций сыворотки крови (норма 2,12–2,55 ммоль/л). Также исходно и в динамике каждые 12 месяцев проводилась денситометрия (DXA) с оценкой минеральной плотности кости (МПК) позвоночника, бедра и предплечья. Для подтверждения/исключения компрессионных переломов тел позвонков всем больным выполнялась боковая рентгенография грудного и поясничного отделов позвоночника. Всем пациентам был назначен деносумаб в дозе 60 мг п/к 1 раз в 6 месяцев. Продолжительность наблюдения на данный момент составила 2 года.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ: в наблюдение были включены 33 пациента (2 (6,1%) мужчины и 31 (93,9%) женщина), средний возраст — $70,6 \pm 10,6$ (46,0;86,0) лет. Все вошедшие в исследование женщины находились в постменопаузе продолжительностью не менее двух лет.

В группу перенесших оперативное лечение вошло 15 больных, средний возраст — $68,1 \pm 9,46$ (50,0;83,0) лет. Исходные лабораторные параметры соответствовали активной фазе заболевания: средние значения ПТГ — $259,7 \pm 227,3$ пг/мл, общего кальция — $2,86 \pm 0,31$ ммоль/л. Через год после оперативного лечения и на фоне приема деносумаба лабораторные показатели значительно снизились ($p < 0,05$) и находились в пределах референсных значений, что свидетельствовало о ремиссии гиперпаратиреоза: ПТГ — $57,9 \pm 27,2$ пг/мл, общий кальций — $2,46 \pm 0,18$ ммоль/л. МПК на фоне терапии деносумабом у больных с остеопорозом и ремиссией гиперпаратиреоза значительно повысились по сравнению с исходным уровнем уже через год в предплечье (total): Т-критерий с $-4,04 \pm 0,80SD$ до $-3,02 \pm 0,54SD$, BMD с $0,336 \pm 0,025$ до $0,415 \pm 0,011$ г/см² ($p = 0,04$) и через 2 года в позвоночнике: Т-критерий с $-3,35 \pm 0,92SD$ до $-2,53 \pm 0,65SD$, BMD с $0,696 \pm 0,091$ г/см² до $0,787 \pm 0,083$ г/см² ($p = 0,003$). В остальных отделах скелета также отмечена тенденция повышения МПК в течение всего периода наблюдения.

Лечение деносумабом без предшествующего оперативного лечения было назначено 18 больным, средний возраст — $72,7 \pm 11,6$ (46,0;86,0) года. Исходно у пациентов этой группы средний уровень ПТГ составил $173,0 \pm 116,7$ пг/мл, общего кальция — $2,68 \pm 0,22$ ммоль/л. Статистически значимых различий по всем параметрам между группами выявлено не было. Через год терапии деносумабом лабораторные показатели значительно не изменились по сравнению с исходными: ПТГ — $187,5 \pm 131,7$ пг/мл, общий кальций — $2,64 \pm 0,18$ ммоль/л и были значимо выше тех же параметров у прооперированных больных ($p < 0,001$). У пациентов с консервативной тактикой лечения также было отмечено повышение МПК всех отделов скелета в течение периода наблюдения, наиболее существенное, но статистически не значимое, в позвоночнике (Т-критерий с $-3,03 \pm 0,81SD$ до $-2,62 \pm 0,72SD$, BMD с $0,746 \pm 0,070$ до $0,778 \pm 0,086$ г/см²).

Новых переломов в период лечения у пациентов обеих групп зарегистрировано не было.

ВЫВОДЫ: использование деносумаба у больных с костными проявлениями первичного гиперпаратиреоза способствует росту МПК при хорошем профиле переносимости лечения.