КЛИНИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ПАЦИЕНТОВ С ПЕРВИЧНЫМ ГИПЕРПАРАТИРЕОЗОМ: АНАЛИЗ ДАННЫХ ЭНДОКРИНОЛОГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ

¹Сапожникова И.Е., ²Веденская Т.П.

¹ФГБОУ ВО Кировский государственный медицинский университет, Киров

²КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница»

ЦЕЛЬ: изучить клинические характеристики пациентов с первичным гиперпаратиреозом (ПГПТ) по данным эндокринологического отделения.

Объект исследования и методы. Проведено открытое ретроспективное исследование — анализ историй болезни лиц, госпитализированных в эндокринологическое отделение с 01.01.2013 г. по 31.12.2019 г. и имевших верифицированный ПГПТ (на основании гиперкальциемии в ≥ 2 измерениях, повышенного уровня паратиреоидного гормона (ПТГ), визуализации околощитовидных желез (по данным УЗИ, сцинтиграфии околощитовидных желез (ОЩЖ) с технецием пертехнетатом ^{99m}Tc (сестамиби) и/или компьютерной томографии), исключения третичного гиперпаратиреоза).

РЕЗУЛЬТАТЫ: критериям включения соответствовали 40 пациентов от 24 до 78 лет (60,5 [53,5;65,5] гг.): 36 (90%) женщин и 4 (10%) мужчин. Индекс массы тела (ИМТ) составил 28 [25;32] кг/м², концентрация общего холестерина — 5,06 [4,6;5,76] ммоль/л, триглицеридов — 1,16 [0,88;1,61] ммоль/л, холестерина липопротеидов низкой плотности — 3,13 [2,71;3,73] ммоль/л, холестерина липопротеидов высокой плотности — 1,38 [1,15;1,59] ммоль/л. Уровень общего кальция крови составил 2,85 [2,73; 3,08] ммоль/л, ионизированного кальция крови — 1,55 [1,45; 1,66], неорганического фосфора крови — 0,76 [0,69; 0,86] ммоль/л, интактного ПТГ — 175,5 [118; 282] мг/мл (референсный диапазон 14–65 мг/мл). Манифестная форма ПГПТ диагностирована у 30 (75%) пациентов, мягкая форма — у 10 (25%) пациентов. Среди пациентов с манифестным ПГПТ костная форма обнаружена у 13 (32,5%) пациентов, висцеральная форма — у 8 (20%) пациентов, смешанная (костно-висцеральная) форма ПГПТ — у 9 (22,5%) обследованных лиц. Мочекаменная болезнь обнаружена у 16 (40%) пациентов (из них у 2 (5%) — в сочетании с язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки). Признаки поражения костной ткани выявлены у 22 (48,1%) пациентов, в том числе перенесенные малотравматичные переломы — у 7 (17,5%) пациенток, гиперпаратиреоидная остеодистрофия — у 5 (12,5%) пациенток (в одном случае — в сочетании с патологическим переломом). Длительность периода от манифестации типичных клинических проявлений до установления диагноза ПГПТ составила 6[2;24] месяцев. Стойкая артериальная гипертензия (АГ) имела у 25 (62,5%) пациентов: у 19 (76% лиц с АГ) — 1-й степени, у 6 (24% лиц с АГ) — 2-й степени. Амбулаторно постоянную антигипертензивную терапию получал 21 пациент (84% лиц с АГ). Нарушения гликемии диагностированы у 11 (27,5%) пациентов: сахарный диабет 2-го типа (СД-2) — у 4 (10% группы), пограничные нарушения гликемии — у 7 (17,5%), в том числе нарушенная толерантность к глюкозе в 5 случаях, нарушенная гликемия натощак — в 2 случаях. Стойкая АГ имела у 8 (72,8%) пациентов с нарушениями гликемии (в том числе у 4 лиц с СД-2), у 17 (58,6%) пациентов без нарушений гликемии ($p=0,49$, двусторонний вариант точного критерия Фишера). В зависимости от наличия нарушений гликемии пациенты с ПГПТ не различались по величине ИМТ ($p=0,38$), параметров липидного спектра ($p\geq 0,35$) и степени АГ ($p=0,62$, двусторонний вариант точного критерия Фишера).

ВЫВОДЫ.

1. Пациентов с ПГПТ характеризовали преобладание женщин (90%), преимущественно средний возраст (60,5 [53,5;65,5] лет).
2. Мягкая форма ПГПТ обнаружена у 10 (25%) пациентов, манифестная — у 30 (75%) пациентов, в том числе костно-висцеральная — у 9 (22,5%), костная — у 13 (32,5%), висцеральная — у 8 (20%) пациентов.
3. Стойкая артериальная гипертензия выявлена у 25 (62,5%) пациентов, нарушения гликемии — у 11 (27,5%) пациентов (в том числе у 4 (10%) — СД-2). В зависимости от наличия нарушений гликемии пациенты не различались по частоте и степени АГ, ИМТ, уровням параметров липидного спектра.