ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА У ПАЦИЕНТОВ С ПОДАГРОЙ ПО ДАННЫМ 6-ЛЕТНЕГО ПРОСПЕКТИВНОГО НАБЛЮДЕНИЯ

Желябина О.В., Елисеев М.С., Новикова А.М., Чикина М.Н.

ФГБНУ НИИР им. В.А.Насоновой, Москва

ФОН. Подагра часто сочетается с сахарным диабетом (СД) 2 типа, однако роль сывороточного уровня мочевой кислоты (МК) и уратснижающих препаратов в его развитии у пациентов с подагрой остается противоречива [1].

ЦЕЛЬ: Изучить факторы риска СД 2 типа у пациентов с подагрой по результатам многолетнего проспективного наблюдения.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ: В проспективное исследование включено 444 пациента с кристалл-верифицированным диагнозом подагры, в возрасте ≥ 18 лет, 49 (11%) — женщины, 395 (89%) мужчин. Пациенты наблюдались в ФГБНУ НИИР им. В.А.Насоновой в период с 2010 по январь 2021 гг, медиана наблюдения составила 6,1 [2,8; 7,8] года. Критерии исключения — наличие других ревматических заболеваний, протекающих с симптомами артрита, СД 2 типа. Диагноз СД 2 типа выставлялся по критериям ВОЗ 1998 г. В качестве факторов риска рассмотрены следующие параметры: пол, отягощенная наследственность по СД 2 типа, индекс массы тела (ИМТ) >25 кг/м² и >30 кг/м², объем талии (ОТ) ≥ 88 см для женщин и ≥ 102 см для мужчин, употребление алкоголя >20 единиц в неделю, наличие хронической болезни почек (ХБП), прием диуретиков, глюкокортикоидов (ГК), холестерин (ХС) сыворотки >5 ммоль/л, триглицериды $>2,25$ ммоль/л, уровень С-реактивного белка (СРБ) сыворотки >5 мг/л, а также клинические проявления подагры: подкожные тофусы, полиартрит (одновременное поражение ≥ 5 суставов), прием уратснижающих препаратов, сывороточный уровень МК (>480 мкмоль/л, >420 мкмоль/л, >360 мкмоль/л, >300 мкмоль/л). Для статистической обработки данных использовалась Statistica 12.0.

РЕЗУЛЬТАТЫ: Всего включено 444 пациента, средний возраст — $51,0 \pm 12,9$ год, медиана наблюдения 6,1 [2,8; 7,8] года. В динамике: умерло — 35 (8%) пациентов, не были доступны 6 (1%) пациентов, обследовано 403 пациента, 44 (11%) женщины и 359 (89%) мужчин. 290 (72%) пациентов получали уратснижающую терапию (263 (65%) пациента принимали аллопуринол, 27 (7%) — фебуксостат). Целевой уровень МК сыворотки <360 мкмоль/л достигли — 165 (41%) пациентов и <300 мкмоль/л — 92 (23%) пациента. Все пациенты с сывороточным уровнем МК <300 мкмоль/л — получали уратснижающую терапию, из них 62 (67%) пациента принимали аллопуринол, 17 (18%) — фебуксостат, 13 (14%) — урикозурические препараты. СД 2 типа развили 106 (26%) пациентов. Факторами, влияющими на риск развития диабета, были — наличие СД у родственников первой линии (отношение шансов (ОШ) 2,27, 95% доверительный интервал (ДИ) 1,37; 3,76); ИМТ >30 кг/м² (ОШ 1,79, 95% ДИ 1,14; 2,80), прием диуретиков (ОШ 2,32, 95% ДИ 1,36; 3,96) и уровень МК сыворотки >300 мкмоль/л (ОШ 2,89, 95% ДИ 1,50; 5,56).

ВЫВОДЫ: риск развития СД 2 типа у пациентов с подагрой ассоциируется с уровнем МК сыворотки >300 мкмоль/л, что может быть одной из причин выбора этого уровня в качестве целевого. Для подтверждения антидиабетогенного действия уратснижающих препаратов необходимо проведение крупных проспективных исследований.