МРТ -ХАРАКТЕРИСТИКА И ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ ПАРАМЕТРЫ СОСТОЯНИЯ МИОКАРДА У ПАЦИЕНТОВ С АУТОИММУННЫМ ПОЛИГЛАНДУЛЯРНЫМ СИНДРОМОМ 2,3 ТИПОВ

Молашенко Н.В., Бабаева Д.М., Трошина Е.А., Александрова Е.Н., Новикова Д.С.

ЦЕЛЬ: оценка структуры и функционального состояния сердечной мышцы, оценка изменений спектра специфических аутоантител к миокарду у пациентов с аутоиммунным полигландулярным синдромом 2, 3 типов.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ: работа проводилась в рамках гранта РФФИ № 17-75-30035. В исследование включено 50 пациентов с доказанным аутоиммунным полигландулярным синдромом 2, 3 типов. 45 из них проведена МРТ сердца с отсроченным контрастированием (МРТ аппарат General Electric Optima MR450w 1.5 T (General Electric Healthcare, USA) контраст гадобутрол 1 ммоль/мл). Всем пациентам методом прямого иммуноферментного анализа (ИФА) проведено определение антител IgG к антигенам сердечной мышцы, методом иммунохемилюминесцентного анализа (ИХЛА) — тропонина 1, натрийуретического пептида, методом NAC (N-ацетил-L-цистеин) — креатинфосфокиназы (КФК), методом иммунотурбидиметрии — С-реактивного белка (СРБ). Статистический анализ проводился на ПЭВМ с использованием пакета прикладных программ Statistica (StatSoft, USA, версия 13.3). Проверка на нормальность распределения данных выполнялась с помощью критерия Шапиро–Уилка. Для параметров с нормальным распределением рассчитывали среднюю величину (M) $\pm$ стандартную ошибку средней (m), количественные признаки, не имеющие приближенно нормального распределения, описывались в виде медианы и нижнего и верхнего квартилей, $Me [X1/4; X3/4]$.

РЕЗУЛЬТАТЫ: среди обследованных 50 пациентов (9 мужчин, 41 женщина) с АПС 2,3 типов, медиана возраста 39,5 [29; 53], у 45 (90%) пациентов было сочетание первичной ХНН с другими аутоиммунными заболеваниями, у 5 (10%) человек АПС протекал без первичной ХНН, 2 (4%) пациента имели сопутствующие ревматологические заболевания. По результатам МРТ сердца, проведенного 45 из 50 пациентов, у 91% пациентов выявлены признаки функциональных изменений миокарда левого желудочка, признаков перенесенного или текущего миокардита сердца не выявлено. У 38 из 45 обследованных определялось отклонение 2 и более показателей функционального состояния ЛЖ, МФВ $68,9 \pm 6,6\%$, Me_{Mm} — 86 [75; 99] г, Me_{yo} — 60,9 [50; 66] мл, $Me_{кдои}$ — 52 [44; 59] мл/м², $Me_{ксои}$ — 17 [15,3; 18] мл/м², $Me_{ксо}$ — 26 [23; 31] мл, $Me_{кдо}$ — 85 [70; 92] мл.

По результатам определения АТ к антигенам сердечной мышцы — положительный результат выявлен у 1 пациента (2%). У данного пациента имелось сочетание первичного ХНН, первичного гипотиреоза и дерматомиозита.

Показатели тропонина 1 не превышали референсных значений. Уровень КФК превысил референсные значения у 3 пациентов (6%), повышение СРБ, NT-proBNP отмечено у 7 пациентов (14%), из них сочетанное повышение — в 1 случае.

ВЫВОДЫ: у пациентов с АПС 2,3 типов получены МРТ-данные, свидетельствующие о функциональных изменениях миокарда. Аутоиммунная причина данных изменений по результатам определения АТ к миокарду не подтверждена у большинства обследованных пациентов, показатели «повреждения» миокарда (тропонин 1 и NT-proBNP) не имели отклонений от референсного диапазона.