МОДЕЛЬ ПРОГНОЗА ВЕРОЯТНОСТИ РЕМИССИИ ДИФУЗНОГО ТОКСИЧЕСКОГО ЗОБА

Дора С.В., Волкова А.Р., Дыгун О.Д., Абрамова И.М., Азизова К.В.

ФГБОУ ВО «ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова», Санкт-Петербург

Раннее выявление группы риска рецидива ДТЗ крайне актуально, так как сохранение длительного тиреотоксикоза (ТТ) приводит к развитию тиреотоксической кардиомиопатии и формированию жизнеугрожающих нарушений ритма (фибрилляции предсердий), сердечной недостаточности, остеопорозу, что ухудшает прогноз трудоспособности и продолжительности жизни больных. В настоящее время надежных критериев ремиссии ДТЗ нет. В связи с этим разработка и клиническая апробация методов ранней оценки вероятности ремиссии у больных ДТЗ — важная задача для оптимизации лечебной тактики.

ЦЕЛЬ: разработать критерий оценки вероятности ремиссии у больных ДТЗ.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ: было проведено ретроспективное исследование, которое включало 515 пациентов с ДТЗ (404 (78,5%) женщины и 111 (21,5%) мужчин), диагностированным за период с 1970 до 2010 г. Средний возраст больных составил $41,96 \pm 0,60$ года ($41,15 \pm 0,66$ года у женщин, $45,25 \pm 0,60$ года у мужчин; $p=0,01$). Все они получали терапию тиреостатиками на протяжении 12–18 месяцев. После отмены лечения пациенты наблюдались каждые 6 месяцев в течение 5 лет. Для разработки математической модели оценки вероятности ремиссии ДТЗ на фоне стандартной анти tireоидной терапии проведен пошаговый регрессионный анализ, на основании которого построена дискриминантная функция D, позволившая классифицировать больных на две группы. Группа 1 — значение D менее 3,26, группа 2 — значение D равно 3,26 и более.

РЕЗУЛЬТАТЫ: выделены шесть значимых дискриминантных переменных, которые влияют на прогноз ремиссии ДТЗ: исходный объем щитовидной железы (см^3), наличие офтальмопатии, возраст начала заболевания (годы), соотношение уровней св. Т3 и св. Т4, исходные уровни антител к рецептору тиреотропного гормона, табакокурение. На основании отбора наиболее информативных признаков создано уравнение дискриминантной функции D. Если значение $D < 3,26$, то пациент будет иметь высокую вероятность ремиссии, если значение $D \geq 3,26$, то вероятность ремиссии низкая. В проспективном исследовании показано, что расчетная модель оценки вероятности ремиссии ДТЗ обладает высокой чувствительностью (86%) и специфичностью (84%).

ВЫВОДЫ: разработанная модель оценки ремиссии ДТЗ позволяет прогнозировать течение заболевания в момент постановки диагноза и оптимизировать лечебную тактику.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: диффузный токсический зоб; тиреотоксикоз; ремиссия диффузного токсического зоба; модель оценки вероятности ремиссии.