



Аутоиммунная коморбидность при сахарном диабете 1 типа с длительностью до года у детей

ВВЕДЕНИЕ.

Сахарный диабет 1 типа (СД1) - заболевание, обусловленное аутоиммунным процессом, поражающим бета-клетки поджелудочной железы и приводящим к хроническому, абсолютному дефициту инсулина у генетически предрасположенных лиц. По мировым данным у 2,5-25% пациентов с СД1 аутоиммунного маркеры не выявляются (идиопатический СД1). У пациентов с СД1 отмечается более высокий риск развития других аутоиммунных заболеваний, например, хронического аутоиммунного тиреоидита (ХАИТ), целиакии, диффузного токсического зоба и т.д. Частота выявления повышенного титра аутоантител (АТ) к тканям щитовидной железы при манифестации СД1 составляет до 20%. Распространенность целиакии у детей с СД1 составляет от 1,1% до 16,6%. По данным литературы у 1% пациентов целиакия диагностируется уже в дебюте СД1, а в течение последующих 5 лет частота ее выявления увеличивается до 5%.

РЕЗУЛЬТАТЫ.

При обследовании возраст пациентов составил 9 лет , длительность СД1 - 9 мес . С-пептид – 0,4 нг/мл .

У 88,7% пациентов (n=63) выявлено 1 или более специфическое островковое АТ, в том числе у 2,8% (n=2) выявлено 4 АТ, у 15,5% (n=11) – 3 АТ, у 42,3% (n=30) – 2 АТ, у 28,1% (n=20) – 1 АТ.

У 16,9% (n=12) выявлен положительный титр тиреоидных АТ, в том числе у 3 пациентов отмечалось повышение АТ-ТПО и АТ-ТГ, у четырех пациентов –повышение АТ-ТГ, у восьми пациентов – АТ-ТПО. У всех пациентов с положительным титром тиреоидных АТ отмечался эутиреоз.

9,85% пациентов (n=7) имели положительные серологические маркеры целиакии: в двух случае наблюдалось повышение АтТГ и АтГЛ, у четырех пациентов - изолированное повышение АтГЛ, у троих изолированное повышение АтТГ. Клинические симптомы целиакии не отмечались.

Обсуждение

По результатам обследования у детей с СД1 при длительности заболевания до 1 года в 88,7% подтвержден аутоиммунный генез сахарного диабета (СД). В 11,3% специфические островковые АТ отсутствовали, что может быть обусловлено сероконверсией, т.к. АТ исследованы через 9 месяцев от дебюта заболевания. Однако, данная группа пациентов представляет интерес для поиска моногенных форм СД, поэтому следует рассмотреть вопрос о верификации генетической причины диабета. Полученные результаты подтверждают мировые данные о большем риске наличия другого аутоиммунного заболевания при СД1 - даже при небольшой длительности СД1 у детей определяются серологические маркеры ХАИТ и целиакии без клинической симптоматики. Золотой стандарт диагностики целиакии - биопсия тонкого кишечника с поиском характерных морфологических изменений. Выявление серологических маркеров позволяет своевременно заподозрить заболевание и направить пациентов на данное обследование.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

У 88,7% детей с СД1 с длительностью заболевания менее 1 года выявляются специфические островковые АТ. У 16,9% детей с СД1 выявлены антитиреоидные АТ, у 9,85% - серологические маркеры целиакии, что позволило заподозрить сопутствующую аутоиммунную патологию и направить пациентов для дополнительного обследования. В связи с чем важно проводить скрининг других аутоиммунных состояний у пациентов с СД1 для их ранней диагностики.

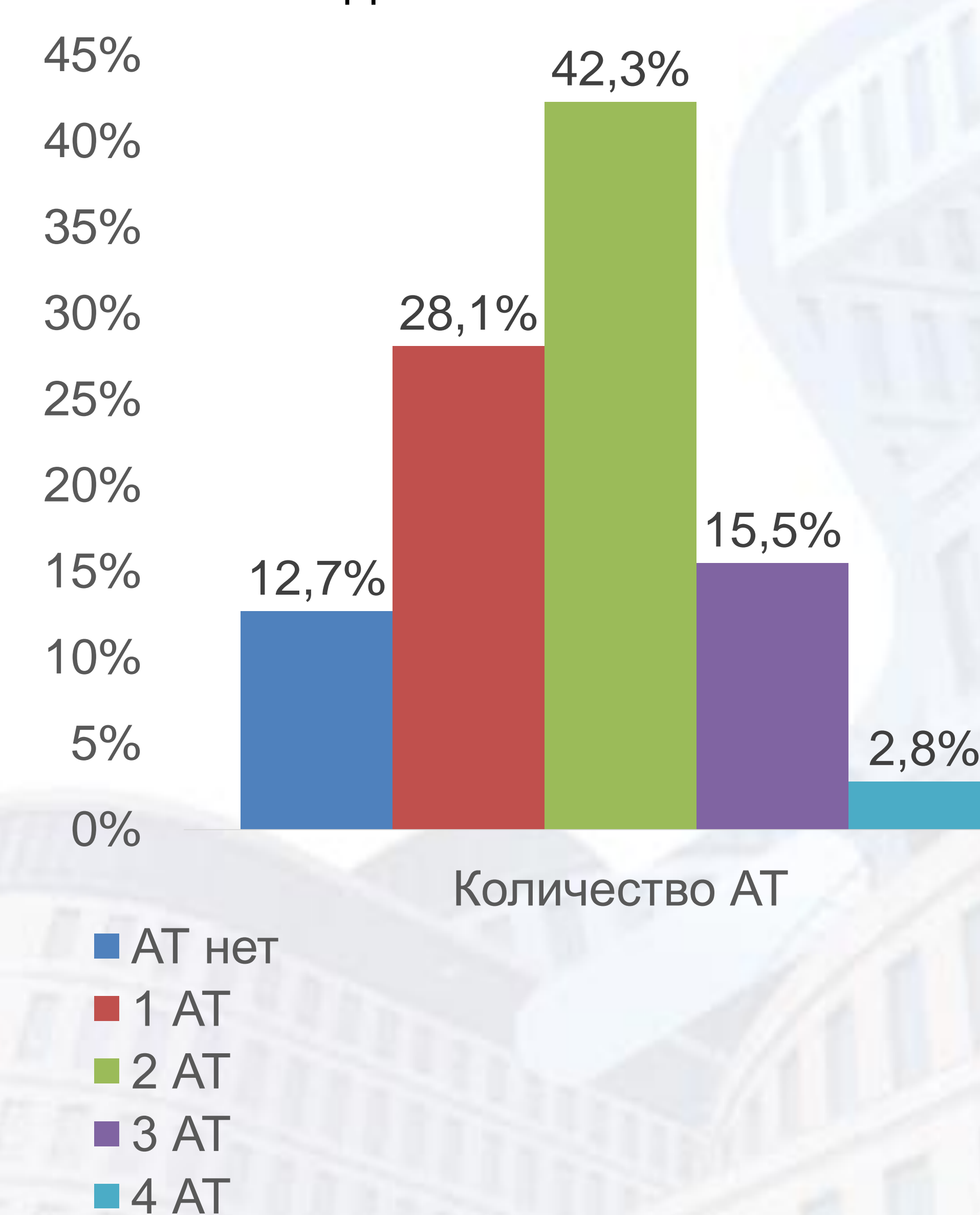
МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ.

В ГНЦ ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» МЗ РФ в период с октября 2023 по февраль 2024 года обследовано 71 пациента с диагнозом СД1 в возрасте до 18 лет, с длительностью СД1 до 1 года. Всем пациентам проведено исследование специфических островковых АТ (к глутаматдекарбоксилазе, тирозинфосфатазе, инсулину, островковым клеткам и цинковому транспортеру); антитиреоидных АТ (к тиреопероксидазе (АТ-ТПО) и тиреоглобулину (АТ-ТГ)), серологические маркеры целиакии (IgA к тканевой трансглутаминазе (АтТГ), IgA к глиадину (АтГЛ)), уровень С-пептида.

Частота выявления АТ



Частота выявления специфических диабетических АТ



КОНТАКТЫ.

Абуд Далиа - 89919367732
daliaaboud99@gmail.com