



Москва / 29-30 ноября / 2024

III КОНФЕРЕНЦИЯ ПО ОНКОЭНДОКРИНОЛОГИИ
И АУТОИММУННЫМ ЭНДОКРИННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ

Санкт-Петербургский государственный университет. Клиника высоких медицинских технологий им. Н.И. Пирогова, Санкт-Петербург, Россия. 2 Балтийский федеральный университет им. И.Канта. Институт медицины и наук о жизни, Калининград, Россия
Реброва Д.В.1, Малышенко Ю.А.2,3 Галимханова И.Ш. 2 , Грабовецкая Ю.Ю. 3 , Митюков А.Е.

Псориатический спондилоартрит и ожирение. Клинический случай. Вызов для клинициста

Ожирение - одно из заболеваний, изучение распространенности которого, является особенно актуальным, поскольку оно является предиктором целого перечня грозных заболеваний.

Псориатический артрит (ПсА) – это хроническое воспалительное заболевание с суставными и внесуставными проявлениями: → поражение периферических суставов и позвоночника; → энтезиты; → дактилиты; → псориаз (Пс); → воспалительные заболевания кишечника; → увеиты. У больных Пс и ПсА часто выявляются: → сердечно-сосудистые заболевания; → ожирение; → метаболический синдром (МС); → сахарный диабет (СД); → остеопороз; → злокачественные новообразования; → жировая болезнь печени; → депрессия и тревожность

Представлен клинический случай течения ПсА в сочетании с ожирением и СД.

Пациентка Х, 58 лет, длительное время страдающая сахарным диабетом 2 типа и ожирением IV степени (ИМТ 41 кг/м²), артериальной гипертензией находится на диспансерном учете у врача ревматолога с длительным анамнезом ПсА и вторичного остеоартрита. Стаж псориаза-10 лет. ПсА-4 года, ожирения-13 лет, сахарного диабета 10 лет. У пациентки длительное время отмечалась непереносимость метотрексата в дозе 10 мг, лефлюнамида 10 мг, апремиласт без эффекта-3 месяца. В ФГБУ НМИЦ Алмазова инициирована таргетная терапия Тофацитинибом 10 мг, с значительным клиническим положительным эффектом. Уровень гликированного гемоглобина составил 7,6%, сахароснижающая терапия состояла из следующих препаратов: метформин 1000 мг 2 раза в день, вилдаглиптин 50 мг 2 раза в день, также отмечалась недостаточность витамина Д-27,5 нг/мл, коррекция не проводилась. Снижение массы тела пациентки на 5 кг за 3 месяца, позволило уменьшить тяжесть течения остеоартрита, стабилизировать артериальное давление, счет энтезитов, снизить степень обострения псориаза.

1. ПсА с ожирением представляет собой отдельный клинический фенотип заболевания, который заслуживает более детального изучения и требует персонифицированного подхода в выборе терапии. 2. Несмотря на наличие противоречивых данных в отношении прямого влияния снижения индекса массы тела на активность заболевания, необходимо мотивировать больного изменить образ жизни, питание и режим физической активности для снижения риска коморбидных заболеваний и достижения наилучшего результата терапии.

889118548467
Малышенко
Юлия
Александровна