

ID: 2015-05-8-T-4531

Тезис

Тихонова Т.А.

Оценка эффективности инфликсимаба при воспалительных заболеваниях кишечника

ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России

Научные руководители: д.м.н. Козлова И.В., к.м.н. Мялина Ю.Н.

Воспалительные заболевания кишечника (ВЗК) являются значимой медико-социальной проблемой, что связано с их высокой распространенностью и поражением лиц трудоспособного возраста. При этом велика доля стероидозависимых (36%), стероидорезистентных (20%), непрерывно-рецидивирующих (10-15%) и свищевых (25%) форм заболевания, требующих применения биологической терапии.

Цель: оценить эффективность препарата инфликсимаб при лечении пациентов с тяжелой, стероидорезистентной и свищевой формами ВЗК.

Материал и методы. Под наблюдением в ГКБ №5 г.Саратова находились 10 больных в возрасте 18-50 лет, страдающих ВЗК в течение 5-10 лет. Показанием для назначения инфликсимаба послужили высокая активность, фистулообразующие формы, частые рецидивы заболевания, а также рефрактерность к традиционным методам терапии (гормонозависимость, гормонорезистентность) и внекишечные проявления. Инфликсимаб назначался из расчета 5мг/кг массы тела. Лечение состояло из индукционного курса (исходно, 2-я, 6-я недели) и последующих трех введений через каждые восемь недель согласно имеющейся инструкции. Эффективность лечения оценивалась по клинико-лабораторным и инструментальным данным, определяемым перед началом лечения и по окончании терапии.

Результаты. После первого введения инфликсимаба у 100% больных уменьшились частота стула и интенсивность боли в животе, после третьего – исчезли примесь крови и слизи в кале, нормализовалась t° тела, купировались внекишечные проявления. По окончании терапии наряду с клиническим улучшением у 90% больных наблюдалась положительная эндоскопическая динамика (уменьшение гиперемии и отека слизистой оболочки кишечника, рубцевание язв и трещин). Закрытие перианальных фистул на фоне введения препарата отмечалось у 70% больных. В 30% случаев курс лечения инфликсимабом не приводил к заживлению кишечного свища. У 80% пациентов с гормонозависимой формой заболевания индукционная терапия позволила снизить дозу глюкокортикоидов, у 20% - полностью отказаться от гормонотерапии. После отмены препарата у 70% пациентов клинический эффект сохранялся в течение 6 месяцев, у 20% – 7,5 месяцев, у 10% – в течение года. Из нежелательных эффектов на фоне приема инфликсимаба у 1 больного увеличилась частота вирусных инфекций верхних дыхательных путей.

Выводы. Инфликсимаб способен индуцировать и поддерживать клиническую и эндоскопическую ремиссию у пациентов с тяжелыми и фистулообразующими формами ВЗК, а также с позволяет отказаться от приема глюкокортикоидов лицам с гормонозависимой формой заболевания. Отсутствие эффекта от биологической терапии у 30% больных, имеющих кишечные свищи, может быть связано с особенностями течения заболевания и требует дополнительного исследования, изменения дозы и кратности введения препарата.

Ключевые слова: воспалительные заболевания кишечника, гормонорезистентность, инфликсимаб