

«СВЯТОЙ ГРААЛЬ» СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ

Хакбердиева М.С.

Научный руководитель: д. м. н., профессор Васильев А.Г.

Кафедра патологической физиологии с курсом иммунопатологии

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Актуальность исследования: аутоиммунные заболевания — проблема XXI века, «гражданская война» в иммунной системе. Системная красная волчанка—мультисистемное аутовоспалительное заболевание. «Святой Грааль» настоящего времени—найти ключевое звено патогенеза, чтобы разработать терапию, которая приведет к стойкой ремиссии без ГКС

Цель исследования: обосновать/подвергнуть сомнению эффективность таргетной терапии СКВ Белimumабом и Ритуксимабом; определить на основании патогенеза наиболее актуальную «мишень»

Материалы и методы: ознакомление с современной российской и зарубежной научной литературой, в т. ч. с материалами научно-практической конференции по ревматологии, учитывая данные EULAR/ACR2018 г., сравнение с материалами прошлых лет, группировка данных, а также проведение статистического анализа treat-to-target ГИБП

Результаты: согласно РКИ BLISS-BELIEVE (Белimumаб + Ритуксимаб-плацебо/Ритуксимаб/стандартная терапия), наиболее эффективной оказалась комбинация БЛМ + РТМ (1:2:1), но воздействие исключительно на В-клетки не даст 100% ремиссии. «А слона-то я и не приметил...» ИЛ6 — мультифункциональный (плейотропный) цитокин; в частности, он является активатором нейтрофилов. В его присутствии, аутофагией обеспечивается дегрануляция нейтрофила, производство активных форм кислорода с последующим нетозом, при котором в межклеточное пространство выбрасывается сеть, содержащая окисленную митохондриальную ДНК, что способствует распространению окислительного стресса на другие внутриклеточные органеллы [2]. Окисление собственных АГ вызывает аутоиммунные нарушения, а генерация aberrantных внеклеточных ловушек индуцирует тромбоз, эндотелиальную дисфункцию и повреждение сосудов [3]

Выводы: ГИБП — это огромный прорыв в фармакологии, прогресс для современной медицины. При проведении таргетной терапии СКВ, лучше остальных показали себя Ритуксимаб и Белimumаб, задача которых ингибировать процессы пролиферации и дифференцировки В-лимфоцитов, посредством воздействия на CD20 и BLyS. Но системная красная волчанка — комплексное заболевание, требующее комплексного подхода. Воздействуя одновременно и на Т-клетки, «война» может быть закончена. Тоцилизумаб блокирует рецепторы ИЛ6, не допуская излишнее Т-клеточное развитие и гиперактивность нейтрофилов. Для достижения стойкой ремиссии необходимо проводить мультитаргетную персонализированную терапию.

Литература

1. Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению СКВ.
2. Bengtsson A.A., Rönnblom L. SLE: still a challenge for physicians. J Intern Med. 2017. 281, 52–64.
3. Chary L-P, Nuria B et al. Oxidative stress in the pathogenesis of atherothrombosis associated with APS and SLE. Rheumatology, Vol 55, 2016, Pages 2096–2108, DOI:10.1093/rheumatology/kew054.