

РОЛЬ ХЕМОКИНОВ В ИММУНОПАТОГЕНЕЗЕ HCV-ИНФЕКЦИИ У ПАЦИЕНТОВ В ХОДЕ ПРОТИВОВИРУСНОЙ ТЕРАПИИ

© Емельянова Ангелина Андреевна

Научный руководитель: к.м.н., ассистент Басина В. В.
Кафедра инфекционных заболеваний взрослых и эпидемиологии
Санкт-Петербургский педиатрический медицинский университет

Контактная информация: Емельянова Ангелина Андреевна — студентка 6 курса, педиатрический факультет.
E-mail: angelinaeme89@gmail.com

Ключевые слова: хронический вирусный гепатит С, хемокины, трансплантация.

Актуальность исследования: к повторному заражению и развитию цирроза в трансплантате в течение 5–10 лет после ОТП приводят иммуносупрессивная терапия и присутствие HCV во внепеченочных тканях [1, 3]. Изучение иммунопатогенеза ХГС у данных пациентов определяет тактику ведения и лечения [2, 3, 4, 5].

Цель исследования: определение хемокинов и основных популяций лимфоцитов у пациентов с возвратной HCV-инфекцией в ходе ПБТ.

Материалы и методы: в работу включены 10 пациентов с ХГС (ВГС 1b генотипа), перенесших ОТП, находившиеся на лечении в СПб ГБУЗ «КИБ им. С.П. Боткина». Терапию — даклатасвир+софосбувир 24 недели получал 1 пациент, омбитасвир+дасабувир+паритапревир+ритонавир и рибавирин 12 недель — 9 на фоне такролимуса. У 5-х определены концентрации хемокинов: CXCL9/MIG, CXCL10/IP10, CXCL11/ITAC, CCL20/MIP3α методом мультиплексного анализа, а также субпопуляции лимфоцитов CCR6+ и CXCR3+ методом точной цитометрии до начала, в середине и в конце терапии.

Результаты: до лечения медианы значения вирусной нагрузки (ВН) составляли $4,02 \times 10^6$ МЕ/мл, минимальная цитолитическая активность — $62,9 \pm 35,69$ ЕД/л, медианное значение CXCL10/IP10 — 1687,37 пг/мл, CCL20/MIP3α — 24,33 пг/мл. Снижение ВН наблюдалось в ходе ПБТ до неопределяемого уровня у 3 пациентов ко 2 неделе (W); у 2 — к W4; у 3 — к W6; у 2 — к W8. Цитолитическая активность пришла в норму к W4. На старте ПБТ значение концентрации CCL20/MIP3α в 1,5 раз превышало нормальные показатели, а CXCL10/IP10 в 6,7 раз. Выявлено значимое ($p=0.0198$) снижение концентрации хемокина CCL20/MIP3α вплоть до его нормализации к окончанию ПБТ, тенденция к снижению CXCL10/IP10 ($p=0.0764$) без нормализации к окончанию ПБТ. Содержание NK CCR6+ клеток были в 2,8 раз меньше нормы ($p=0,001$), а в ходе ПБТ их содержание возросло в 1,9 раза ($p=0,02$), но не достигло нормальных значений.

Выводы: эффективная ПБТ после ОТП снижает риск повторного заражения и развития цирроза печени. Итогом проведенной ПБТ стало снижение концентрации хемокинов CCL20/MIP3α и CXCL10/IP10, что указывает на торможение интенсивности воспалительного процесса в тканях печени, а увеличение NK CCR6+ клеток подтверждает роль цитотоксического звена врожденного иммунитета в элиминации ВГС.

Литература

1. Хубутя М.Ш., Восканян С.Э., Сюткин В.Е., Чуланов В.П., Новрузбеков М.С., Пасечников В.Д. и др. Рекомендации по профилактике и лечению инфекций вирусами гепатита В и С у больных, находящихся в Листе ожидания трансплантации печени, и реципиентов печени. // Трансплантология. 2020;12(3):231–244.
2. Эсауленко Е.В., Сухорук А.А., Мусатов В.Б., Каченя Г.В., Басина В.В. Клинический опыт безинтерфероновой терапии хронического гепатита С после трансплантации печени // Журнал. Инфекционные болезни. — 2018. — Т.16. — № 3. — С. — 79–86.
3. Прохорычева, А. А. Результаты терапии даклатасвиром и софосбувиром пациентов с хронической HCV инфекцией / А. А. Прохорычева // Forcipe. — 2021. — Т. 4. — № S1. — С. 374–375. — EDN HJNNOJ.

4. Емельянова, А. А. Хемокины и хемокиновые рецепторы у пациентов в ходе противовирусной терапии хронического гепатит с, перенесших ранее ортотопическую трансплантацию печени / А. А. Емельянова // Forcipe. — 2021. — Т. 4. — № S1. — С. 358–359. — EDN SXAHMP.
5. Подорова, Л. А. Оценка хемокинового профиля пациентов с отягощенным коморбидным фоном при хроническом гепатите с / Л. А. Подорова // Forcipe. — 2021. — Т. 4. — № S1. — С. 372–373. — EDN EJXPVN.