

Пониц Е.С.

КОМБИНИРОВАННОЕ ПРИМЕНЕНИЕ УЗКОПОЛОСНОЙ СРЕДНЕВОЛНОВОЙ ФОТОТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТОВ, ПОЛУЧАЮЩИХ БИОЛОГИЧЕСКУЮ ТЕРАПИЮ

БУ ХМАО-Югры Ханты-Мансийский клинический кожно-венерологический диспансер

При выборе препарата биологической терапии учитывают, прежде всего, быстроту наступления ожидаемого клинического эффекта и безопасность. Большинство пациентов с псориазом демонстрируют хороший ответ на биологическую терапию уже через 3 мес от начала лечения, однако у части из них эффект может отсутствовать или быть недостаточным, т.е. отмечается развитие первичной неэффективности. В этом случае рекомендуется смена одного биологического препарата на другой. У некоторых пациентов при применении возможно развитие «ускользания эффекта», что, главным образом, связано с появлением нейтрализующих антител к препарату и в большей степени характерно для ингибиторов ФНО α . В случаях вторичной неэффективности рекомендуется назначение метотрексата, либо смена препарата, однако в последующем возможно снижение эффекта.

В случаях «ускользания эффекта» не связанного с образованием антител обоснованным является применение узкополосной средневолновой фототерапии (УФВ 311 нм), так как в этом случае не приходится ожидать повышения частоты системных побочных эффектов.

Общепризнано, что наиболее эффективным и безопасным методом лечения псориаза среднетяжелого течения является узкополосная средневолновая фототерапия, что подтверждено многочисленными исследованиями с высокой доказательной базой. Однако до настоящего времени комбинированные методики, включающие биологические препараты и фототерапию все еще не нашли широкого применения в лечении данного дерматоза, что явилось основанием для разработки схем терапии с использованием устекинумаба и узкополосной средневолновой УФ-терапии.

Материалы и методы. В клинических условиях были проведены обследование и лечение 9 больных распространенным вульгарным псориазом (6 мужчин и 3 женщины) в возрасте от 28 до 65 лет (средний возраст $45,3 \pm 3,7$ года), получающих устекинумаб в виде подкожных инъекций в дозе 45 мг при массе тела пациента не более 100 кг и в дозе 90 мг при массе тела выше 100 кг, на 0-й, 4-й и затем на каждой 12-й неделе. У всех пациентов на 44–56-й неделе приема устекинумаба отмечался эффект «ускользания». Больным была назначена узкополосная средневолновая фототерапия. Всем больным проводили клинические методы обследова-

ния, соответствующие стандартам при данной патологии и включающие осмотр с оценкой дерматологического статуса с использованием общепринятого индекса PASI (Psoriatic area and severity index), BSA (Body Surface Area), а также изучение качества жизни больных с использованием дерматологического индекса качества жизни – ДИКЖ, которые являются объективными показателями, не только отражающими тяжесть процесса, но и высоковалидными инструментами оценки эффективности проводимого лечения.

Результаты. У всех пациентов на 44–56-й неделе приема устекинумаба отмечен эффект «ускользания»: индекс PASI увеличился в среднем на 25% в сравнении с показателем на 12-й неделе, в связи с чем пациентам в комплекс лечения была включена ультрафиолетовая терапия УФВ (311 нм).

После применения комбинированного метода наблюдалась выраженная положительная динамика в отношении всех клинических симптомов псориаза: снижение индекса PASI составило в среднем 65% в сравнении с показателями на 44–56-й неделе.

Эти данные подтверждались динамикой индекса площади поражения BSA, который редуцировал в среднем на 60% в сравнении с показателем на 44–56-й неделе и сохранялся ниже 10% на протяжении всего периода наблюдений.

Наблюдения после применения УФВ (311 нм) фототерапии показали стойкий клинический эффект в сроки до 80 нед от начала использования устекинумаба, что позволило не сокращать межинъекционный период введения устекинумаба.

Данные о динамике объективных симптомов заболевания (индексы дерматологического статуса) подтверждались данными индекса качества жизни. Положительная динамика индекса ДИКЖ составила в среднем 65% после включения в терапевтический комплекс УФ-терапии.

Заключение. В случае развития эффекта «ускользания» при применении препаратов биологической терапии (устекинумаб) возможно назначение узкополосной средневолновой фототерапии, курсом 25–30 процедур. Комбинированное применение биологической терапии (устекинумаб) и УФВ 311 нм фототерапии в лечении больных вульгарным псориазом способствует выраженному регрессу клинических симптомов и позволяет длительно контролировать процесс, что подтверждается динамикой индексов PASI, BSA и ДИКЖ.