

Первый опыт применения мабтеры (ритуксимаба) при ревматоидном артрите в Рязанском регионе

Якушин С.С.
ГОУ ВПО "РязГМУ им. академика И.П.Павлова Росздрава"

Неуклонный рост заболеваемости ревматоидным артритом (РА), быстро приводящим к инвалидизации больных, диктует необходимость применения активной базисной терапии на самых ранних этапах заболевания - для предотвращения прогрессирующего развития эрозивно-деструктивного поражения суставов. В последнее 10-летие в стандарты оказания медикаментозной терапии, как за рубежом, так и у нас в стране вошла новая группа средств, модифицирующих течение ревматоидного артрита, так называемые антицитокиновые или биологические препараты. Одним из таких препаратов является ритуксимаб (мабтера), являющийся блокатором CD 20 рецепторов В-лимфоцитов.

В Рязанском регионе применение мабтеры при РА началось с мая 2007 года. На первом этапе работы имелись организационные трудности, связанные с тем, что высокая стоимость мабтеры и включение препарата в список лекарств для льготного обеспечения диктовало необходимость его применения в амбулаторно-поликлинической службе. В связи с чем нами было принято решение о проведении лечения мабтерой больным РА в условиях дневного стационара поликлинического отделения Рязанского областного кардиодиспансера.

К настоящему времени лечение мабтерой проведено у 4 больных РА. Двум пациентам проводились инфузии мабтеры по 500 мг, учитывая небольшую площадь

поверхности тела (1,31 м² и 1,28 м²), в остальных случаях по 1000 мг с интервалами в 15 дней.

У двух пациенток с хорошим клиническим эффектом курс лечения через 6-7 месяцев был повторен. В настоящее время 5-ая пациентка РА готовится к первому курсу мабтеры.

Все 4 пациентки являются женщинами, их средний возраст составляет 54,0 года, средняя продолжительность заболевания - 12,7 года. У всех больных отмечается серопозитивный РА, III стадии, III ФК, с высокой степенью активности (DAS 28 в среднем составил 6,4).

Следует отметить, что предшествующая терапия у всех пациенток была малоэффективна; прием метотрексата в среднем продолжался 3,5 года, дозировка составляла 10-15 мг/неделю, а попытки увеличения дозы или комбинация с другими DMARDs приводили к побочным эффектам; также все больные получали преднизолон 10 мг/сутки и НПВП.

Анамнез и обследование больных позволили исключить противопоказания для назначения мабтеры, в том числе недавно перенесенные и рецидивирующие инфекции, аллергическую патологию. У двух больных отмечалась артериальная гипертония II степени.

В результате проведенной терапии мабтерой клиническая эффективность отмечена у всех 4 пациенток, что подтверждается уменьшением в среднем



количества припухших суставов с 11 до 7, болезненных с 14 до 10, продолжительности утренней скованности с 360 до 140 минут, оценки боли пациенток по ВАШ с 65 до 47 мм, тяжести состояния пациентом и врачом по ВАШ с 73 и 67 до 48 и 49 мм; активности процесса DAS 28 с 6,4 до 4,9; СОЭ с 36 до 17 мм/ч, СРБ - с 40 до 16 мг/л.

Серьезных нежелательных явлений при применении мабтеры не наблюдалось, только в двух случаях отмечено кратко-

временное появление головной боли и чувства заложенности носа.

Таким образом, учитывая хорошую клиническую эффективность мабтеры у больных с тяжелым течением РА и её хорошую переносимость, следует более активно внедрять препарат в клиническую практику для накопления собственного опыта и рассмотрения вопроса о расширении показаний для применения мабтеры.

Первый опыт применения мабтеры (ритуксимаба) при ревматоидном артрите в Рязанском регионе

- С мая 2007 по настоящее время лечение мабтерой проведено у 4 больных ревматоидным артритом (РА), из них у 3 по ДЛЮ.
- В настоящее время двум пациенткам проведены повторные курсы мабтеры через 6, 7 месяцев; 5-я пациентка готовится к первому курсу препарата.
- Двум пациенткам с площадью поверхности тела 1,31м² и 1,28м² проведены инфузии по 500мг мабтеры, в остальных случаях по 1000мг с интервалом в 15 дней.

Клиническая характеристика больных РА, получивших лечение Мабтерой

Четыре женщины, страдающие серопозитивным РА, стадия III, ФК III, средний возраст пациенток 54 года, средняя продолжительность заболевания 12,7 года.

количество припухших из 28 суставов (в среднем) - 11
количество болезненных из 28 суставов (в среднем) - 14
продолжительность утренней скованности (в среднем) до 360 мин
DAS28 составлял (в среднем) 6,4, что соответствует 3 степени активности

Проводимая лекарственная терапия:

Прием метотрексата 3,5года в дозе 10-15мг (попытки увеличения дозы препарата или комбинации с другими DMARDs приводили к побочным эффектам)
Преднизолон 10мг
НПВС

Клиническая характеристика больных РА, получивших лечение Мабтерой (до лечения)

- Анамнез и обследование (в том числе рентгенография органов грудной клетки) позволили исключить тяжелые сопутствующие заболевания, недавно перенесенные и рецидивирующие инфекции, аллергическую патологию.
- У 2 больных отмечалась умеренная (2 степень) артериальная гипертония.

Динамика клинической картины у больных РА, получивших лечение Мабтерой (через 10-24 недели)

Клиническая эффективность отмечена у всех 4-х пациентов (в большей степени на стандартной дозировке 1 000мг):

количество припухших из 28 суставов (в среднем) - 7 (11)
количество болезненных из 28 суставов (в среднем) - 10 (14)
продолжительность утренней скованности (в среднем) до 140 мин (360 мин)

оценка боли пациентом по ВАШ (в среднем) - 47 мм (65 мм)
оценка тяжести состояния пациентом по ВАШ (в среднем) - 48 мм (73мм)
оценка тяжести состояния врачом по ВАШ (в среднем) - 49 мм (67мм)
HAQ (в среднем) - 0,67 (1,625)

DAS 28 (в среднем) 4,9 (6,4)
СОЭ (в среднем) - 17мм/ч (36 мм/ч)
СРБ (в среднем) - 16мг/л (40 мг/л)

Переносимость и нежелательные явления при применении Мабтеры

На фоне первой инфузии препарата у одной из 4-х пациенток отмечено развитие головной боли, у второй появление чувства заложенности носа.

Побочные эффекты уменьшились и прекратились после снижения скорости инфузии препарата.

Во время второй инфузии препарата нежелательных явлений не наблюдалось.

Две пациентки не имели побочных эффектов во время инфузии мабтеры.

На протяжении времени, прошедшего после введения препарата (10-24 недели) нежелательные явления у пациенток не зарегистрированы.

заключение

Учитывая клиническую эффективность и хорошую переносимость **Мабтеры** (ритуксимаба) при РА, следует более активно внедрять препарат в клиническую практику для накопления собственного опыта по использованию препарата и рассматривать вопрос о расширении списка показаний для применения Мабтеры.

