

# КОМОРБИДНЫЕ ИНФЕКЦИИ У БОЛЬНЫХ СПОНДИЛОАРТРИТАМИ (ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЕ ДАННЫЕ)/ COMORBID INFECTIONS IN PATIENTS WITH SPONDYLOARTHRITIS (PRELIMINARY DATA)

Баранова М.М., Муравьева Н.В., Белов Б.С., Коротаева Т.В.  
Baranova M.M., Muravyeva N.V., Belov B.S., Korotaeva T.V.

ФГБНУ «Научно-исследовательский институт ревматологии» им. В.А. Насоновой, Москва, Россия.  
V.A. Nasonova Research Institute of Rheumatology, Moscow, Russia.

## Введение/Цель

Изучение частоты и структуры коморбидных инфекций (КИ) у больных спондилоартритами (СпА), госпитализированных в ФГБНУ НИИР им. В.А. Насоновой.

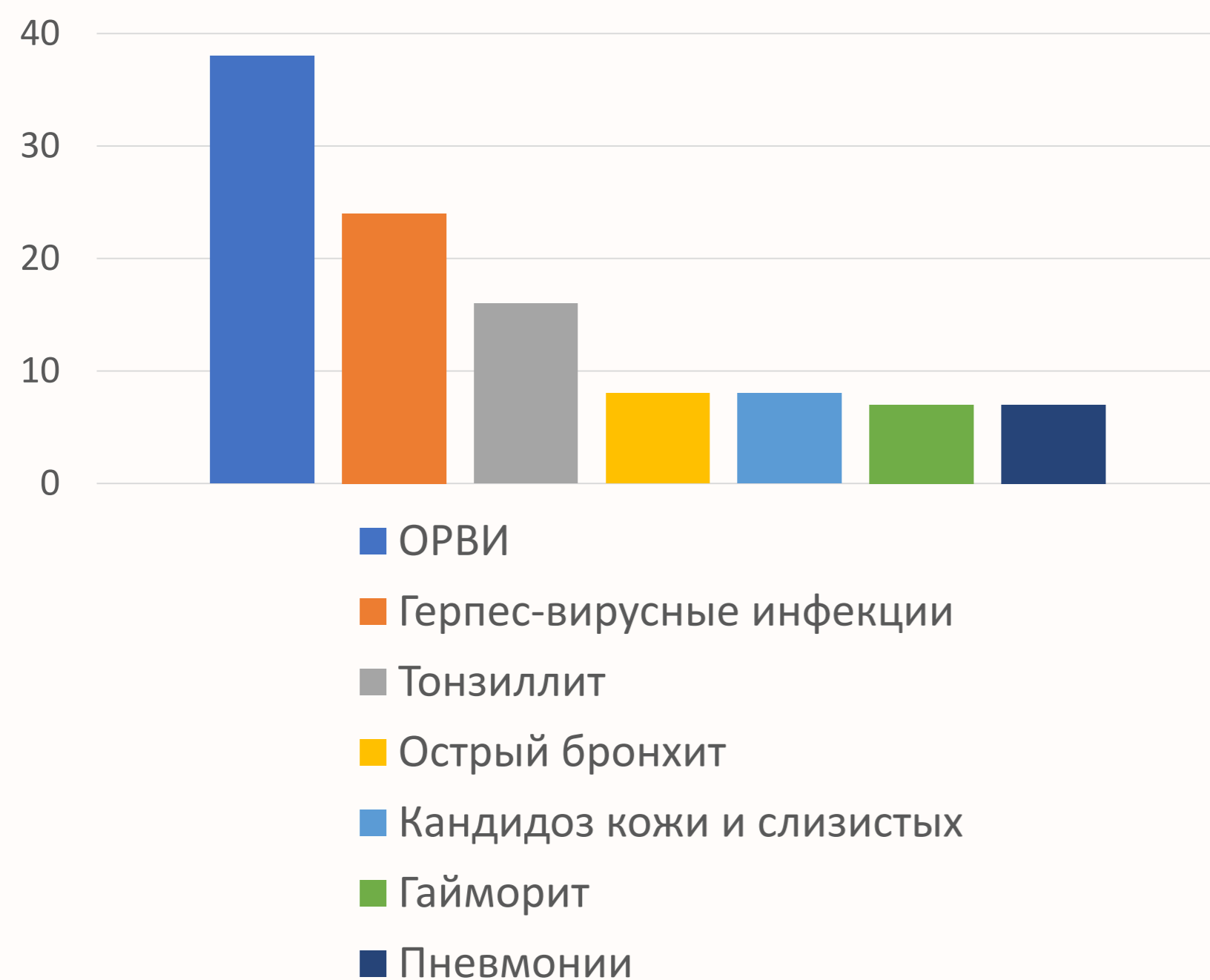
## Материал и методы

В исследование включены 50 больных СпА (28 мужчин, 22 женщины, средний возраст 41.72 года).

Структура заболеваний	Количество больных
Анкилозирующий спондилит	30
Псориатический артрит	17
Спондилоартрит, ассоциированный с болезнью Крона	1
Недифференцированный спондилоартрит	2

## Результаты

У больных СпА, не получающих иммуносупрессивную терапию, были диагностированы следующие КИ: ОРВИ (n=38), герпес-вирусные инфекции (n=24), тонзиллит (n=16), острый бронхит (n=8), кандидоз кожи и слизистых (n=8), гайморит (n=7), пневмония (n=7).



30% пациентов сообщили о более частом развитии КИ после дебюта СпА. У больных СпА, получающих иммуносупрессивные препараты (глюкокортикоиды, метотрексат, ингибиторы фактора некроза опухоли-альфа), отмечено увеличение частоты герпес-вирусных инфекций, ОРВИ, пневмоний, кандидоза и инфекций кожи и слизистых. У одного больного в анамнезе зарегистрирован туберкулез внутригрудных лимфатических узлов на фоне лечения инфликсимабом. Временная отмена терапии в связи с развитием КИ имела место у каждого третьего пациента. Обострение СпА после перенесенной КИ диагностировано у 27 больных (6 из них ранее не принимали иммуносупрессивные препараты). Более тяжелое течение КИ на фоне СпА отмечено у 20 пациентов (3 из них ранее не получали иммуносупрессивную терапию).

## Выводы

Полученные нами предварительные результаты свидетельствуют об актуальности проблемы КИ при СпА. Необходимы дальнейшие исследования на больших выборках больных с целью поиска значимых факторов риска КИ, изучения их взаимосвязи с клиническими характеристиками и влияния на течение СпА.

## Библиография

- Minozzi S., Bonovas S., Lytras T., et al. Risk of infections using anti-TNF agents in rheumatoid arthritis, psoriatic arthritis, and ankylosing spondylitis: a systematic review and meta-analysis. *Expert Opin Drug Saf*, 2016, 15 (supp 1): 11-34.
- Wronski J., Fiedor P. The safety profile of tumor necrosis factor inhibitors in ankylosing spondylitis: are TNF inhibitors safer than we thought? *J Clin Pharmacology*, 2018, 00(0): 1-18.
- Quartuccio L., Zabotti A., Del Zotto S., et al. Risk of serious infection among patients receiving biologics for chronic inflammatory diseases: Usefulness of administrative data. *J Adv Res*, 2018, 15: 87-93.

## Контакты

ФГБНУ «Научно-исследовательский институт ревматологии» им В.А. Насоновой,

+7 (495)109-29-10,  
sokrat@iramn.ru,  
www.rheumatolog.su

