Елисеев М.С.

УДК 616-06

СРАВНЕНИЕ ЧАСТОТЫ ФАКТОРОВ РИСКА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ИХ ИСХОДОВ У ПАЦИЕНТОВ С РАЗЛИЧНЫМИ ВАРИАНТАМИ БОЛЕЗНИ ДЕПОНИРОВАНИЯ КРИСТАЛЛОВ ПИРОФОСФАТА КАЛЬЦИЯ (БДПК), ПОДАГРОЙ И ОСТЕОАРТРИТОМ

М.С. ЕЛИСЕЕВ, С.А. ВЛАДИМИРОВ, О.В. ЖЕЛЯБИНА, М.Н. ЧИКИНА, Е.В. ИЛЬИНЫХ

ФГБНУ «Научно-исследовательский институт ревматологии имени В.А. Насоновой», РАМН, г. Москва, Россия,

Лаборатория микрокристаллических артритов ФГБНУ "НИИР им. В.А.Насоновой", г. Москва, Россия

Обоснование. Данные о частоте некоторых сопутствующих заболеваний и риске кардиоваскулярных заболеваний при БДПК недостаточны.

Цель. Сравнить частоту сердечно-сосудистых заболеваний, факторов риска и риск смерти от сердечно-сосудистых заболеваний у пациентов с БДПК, остеоартритом (ОА) и подагрой.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

В исследование включены 488 пациента: 232 пациента с БДПК, из них 102 с ОА + кристаллы пирофосфата кальция (ПФК) и 130 с острым и/или хроническим артритом, а также 60 пациентов с ОА и 196 пациентов с подагрой. Диагноз: ОА выставлялся в соответствии с критериями ACR, диагноз БДПК на основании критериев McCarty, диагноз подагры выставлялся на основании обнаружения кристаллов моноурата натрия в синовиальной жидкости. Средний возраст больных с БДПК составил 57,6±18,2 года, средний возраст больных с ОА – 57,5±8,5 года, средний возраст больных с подагрой – 52,7±12,2 года. Всем пациентам определялся сывороточный уровень холестерина, глюкозы, мочевой кислоты, hsСРБ, рассчитывался индекс SCORE (Systematic COronary Risk Evaluation), проводилась диагностика сердечно-сосудистых заболеваний). Статистическая обработка полученных данных проводилась с использованием программ Statistica 10.0, Биостатистика. Достоверными считались различия при p<0,05.

Таблица 1 - **Сравнительная частота сердечно-сосудистых заболеваний, факторов риска и показателей индекса SCORE у пациентов с БДПК, подагрой и ОА**

Показатель	БДПК (n=232)	БДПК		Подагра (n=196)	ОА (n=60)
		ОА+ПФК (n=102)	острый и/или хронический артрит (n=130)		
СРБ	16,1±8,43*	2,67±2,37	12,6±5,8*	34,3±24,8*г**	4,2±2,18
МК	350,8±115,8	314,7±68,2	374,7±133,9	504±136,8*г**	313±71,4
Глюкоза	5,3±1,2	5,8±1,31	5,9±1,87	6,1±1,21	4,3±1,2
Холестерин	6,1±1,17	5,6±1,14	5,4±1,2	5,44±1,19	5,1±1,14
АГ	145 (63%)	53 (52%)	92 (70%)	144 (73%)	41 (68%)
ИБС	64 (27,6%)	26 (25,4%)	38 (29,2%)	38 (19,2%)	21 (35%)
ХСН	27 (11,6%)*	11 (10,7%)	16 (12,3%)*	16 (8,1%)*	3 (5%)
Инфаркт	9 (3,8%)*	0	9 (6,8%)*	13 (6%)*	0
Инсульт	2 (0,8%)	0	2 (1,5%)	13 (6%)	5 (8%)
Тромбоз	9 (3,8)	1(0,9%)	8(6,1%)	2 (1%)	3(5%)
ХБП ≥2 ст.	17 (7%)*	0	17(13%)*	28 (14%)*	0
СД 2	24 (10,3%)	4(3,9%)	20(15,3%)	36 (18,3%)	12(20%)
SCORE	5,37±4,29%	4,24±4,19	5,99 ±4,19	5,17±4,54%	4,58±3,99%
Высокий или очень высокий индекс SCORE (>5%)	111 (47,8%)*	37(36%)	74(56,9%)*	96 (48,9%)*	20 (33,3%)

*p<0,05 между БДПК в сравнении с ОА; подагрой в сравнении с ОА; острыми/или хроническим артритом в сравнении с ОА+ПФК,**p<0,05 между БДПК в сравнении с подагрой.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Результаты представлены в таблице 1. У пациентов с острым и/или хроническим артритом выявлен высокий или очень высокий риск сердечно-сосудистой катастрофы (по шкале SCORE) у 56,9%, что было сопоставимо с подагрой (48,9%) и достоверно превышал риск при ОА+ПФК – 36% и ОА (33%) ($p<0,05$). Средний сывороточный уровень мочевой кислоты и средний сывороточный уровень СРБ были достоверно выше у больных подагрой. У пациентов с острым и/или хроническим артритом и у пациентов подагрой выше, чем у пациентов с ОА и ОА+ПФК, была вероятность выявления инфарктов, хронической сердечной недостаточности, хронической болезни почек ≥2 ст. Частота гипертонической болезни, ишемической болезни сердца и сахарного диабета, средние значения глюкозы, холестерина при БДПК, ОА и подагре не отличались.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Сердечно-сосудистый риск у пациентов с БДПК высок и сопоставим с таковым у пациентов с подагрой, превышает таковой у пациентов с ОА. При этом у пациентов с БДПК с наличием острого и/или хронического артрита ССР выше, чем при ОА+ПФК.

Контакты: Елисеев Максим Сергеевич., канд. мед. наук, зав. лабораторией микрокристаллических артритов ФГБУ «НИИР им. В.А. Насоновой», г. Москва, Каширское шоссе, 34а, индекс 115522. E-mail: elicmax@rambler.ru

Contacts: Maksim Eliseev, Candidate of Medical Sciences, Head of Microcrystalline Arthritis Laboratory V.A. Nasonova Research Institute of Rheumatology, Moscow c., Kashirskoe Shosse 34A, index 115522. E-mail: elicmax@rambler.ru