

ОБЗОРИ

АВТОИНФЛАМАТОРНИ СИНДРОМИ. I ЧАСТ. ОПРЕДЕЛЕНИЕ, ОБЩИ ПОНЯТИЯ И КЛАСИФИКАЦИЯ

С. Маринчева, Р. Рашков и Зл. Коларов

Клиника по ревматология, МУ – София

Резюме. Автоинфламаторните синдроми са група болести, които се характеризират с повтарящи се епизоди на системно възпаление при липса на инфекциозен причинител, специфични автоантитела или антиген-специфични Т-лимфоцити. В тесен смисъл понятието автоинфламаторни синдроми обединява всички моногенни болести, медиирани от системата на вродения имунитет. Биха могли да се определят и като унаследени периодични фебрилни състояния. В широк смисъл автоинфламаторните синдроми включват полигенните синдроми, медиирани от вродения имунитет, и синдромите със смесена генеза, с дисфункция на вродения и специфичния имунитет. До настоящия момент общовалидна класификация на автоинфламаторните синдроми не е създадена. Най-често ползваните класификации систематизират цитираните болести с дебют в детска възраст. Предлагаме наша модификация върху оригиналния компендиум на имуномедираните болести на D. McGonagle и сътр.

Ключови думи: автоинфламаторни синдроми, вроден имунитет, специфичен имунитет, класификация

ОБЩОПРИЕТИ СХВАЩАНИЯ ЗА ПРИЛОЖЕНИЕТО НА АНТИ-TNF БИОЛОГИЧНИ СРЕДСТВА В РЕВМАТОЛОГИЧНАТА ПРАКТИКА, ВЪЗ ОСНОВА НА НАЦИОНАЛНИ И МЕЖДУНАРОДНИ КОНСЕНСУСИ И УКАЗАНИЯ

Зл. Коларов

Клиника по ревматология, МУ – София

Резюме. Разгледани са основните принципи за приложение на биологичните средства в ревматологичната практика въз основа на препоръките, залегнали в консенсусите и указанията на Американската колегия по ревматология (ACR), Британското дружество по ревматология, Националният институт по здравеопазване на САЩ и др. от последните години. Посочени са основните биологични препарати, показанията, противопоказанията им, нежеланите лекарствени реакции и потенциалните ползи и рискове от тях, възможността за замяна на един анти-TNF препарат с друг, възможностите за комбинирано лечение с конвенционалните променящи болестната активност средства и други медикаменти. Подчертани са смисълът и необходимостта от създаването на национални регистри на болните, лекувани с биологични средства.

Ключови думи: анти-TNF биологични средства, индикации, контраиндикации, нежелани лекарствени реакции

НЕЖЕЛАНИ РЕАКЦИИ, СВЪРЗАНИ С ПРИЛОЖЕНИЕ НА НЕСТЕРОИДНИ ПРОТИВОВЪЗПАЛИТЕЛНИ ЛЕКАРСТВА И НЕОПИОИДНИ АНАЛГЕТИЦИ

Р. П. Николов

Катедра по фармакология и токсикология, Медицински факултет, Медицински университет – София

Резюме. Нестероидните противовъзпалителни лекарства (НПВЛ) и неопиодните аналгетици (Paracetamol, Propacetamol, Metamizole) са едни от най-често прилаганите лекарства в клиничната практика. НПВЛ се използват за лечение на възпаление, болка и фебрилитет. Парацетамолът и метамизолът проявяват аналгетично и антипиретично действие. Основният механизъм на действие на НПВЛ и аналгетиците с антипиретичен ефект се изразява в инхибиране на активността на ензима циклооксигеназа. В обзора се обсъжда въпросът за предотвратяване на риска от нежелани реакции при употреба на НПВЛ, парацетамол и метамизол. Основните нежелани реакции, свързани с приложението на НПВЛ и неопиодните аналгетици, са гастроинтестиналните, бъбречните, кардиоваскуларните и хематологичните ефекти, алергичните реакции, синдромът на Reye и хепатотоксичността (при предозиране на парацетамол).

Ключови думи: нежелани реакции, нестероидни противовъзпалителни лекарства, неопиодни аналгетици, гастроинтестинални нежелани ефекти, бъбречни нежелани ефекти, кардиоваскуларни

нежелани ефекти, хематологични нежелани ефекти, алергични реакции, синдром на Reye, хепатотоксичност

ОРИГИНАЛНИ СТАТИИ

РАЗХОДИ ЗА ЛЕЧЕНИЕТО НА РЕВМАТОИДНИЯ АРТРИТ С БОЛЕСТОПРОМЕНЯЩИ АНТИРЕВМАТИЧНИ ЛЕКАРСТВЕНИ ПРОДУКТИ ПРЕЗ 2009 Г. В Р. БЪЛГАРИЯ

Р. Стоилов и М. Иванова

Клиника по ревматология, МБАЛ "Св. Ив. Рилски", МУ – София

Резюме. Ранното поставяне на диагнозата, както и ранното и агресивно лечение на ревматоидния артрит (RA) са сред основните фактори за забавяне темпа на костно-хрущялните деструкции, респективно на инвалидизацията. Големи надежди в това отношение се възлагат на болестопрменящите антиревматични лекарствени продукти (Disease-modifying antirheumatic drugs, DMARDs) и преди всичко на биологичните средства. Целта на настоящото проучване е да се установи потреблението на синтетични и биологични DMARDs в България през 2009 г. През 2009 г. 17% от болните с RA са лекувани с DMARDs. Биологични средства приемат 76 пациенти, или 0.25% от ревматоидната популация. За страните от Европейския съюз средният процент е 12. Това показва, че достъпът до скъпоструващото и високоефективно лечение с биологични DMARDs у нас е силно ограничен. На лечение със синтетични DMARDs са били 5017 болни, от които на Methotrexate – около 60%, на Sulfasalazine (Salasopyrin) – около 27%, на Hydroxychloroquine – около 8%, и на Leflunomide (Arava) – около 4%. Реимбурсната политика на здравноосигурителната система е ключът към подобряване достъпа до лечение с биологични средства. Реимбурсирането на 75% от цената на това лечение е непосилна тежест за болните. Много е малък процентът на болните, лекувани с конвенционални DMARDs. Реимбурсирането е важно, но то няма толкова голяма тежест както при биологичните средства. По-важни са позицията на ревматолога и съгласието на самия болен.

Ключови думи: ревматоиден артрит, достъп до лечение, достъпност на лекарствата

ПРОМЕНИ НА sRANKL, TLR2 и TNF- α ПРИ ПАЦИЕНТИ С ОСТЕОАРТРОЗА

К. Икономова¹, А. Тончева¹, П. Димитрова², В. Гюрковска² и Н. Ивановска²

¹Национална многопрофилна транспортна болница "Цар Борис III" – София

²Българска академия на науките – Институт по микробиология

Резюме. Ставната деструкция и ексцесивната костна загуба при остеоартроза и ревматоиден артрит са свързани с промяна в експресията на клетъчни рецептори и молекули, както и на серумното ниво на редица цитокини. Целта на изследването е да се проследи нивото на sRANKL в серум и неговата експресия върху периферните неутрофилни левкоцити при пациенти с активна и неактивна ОА; да се анализира експресията на TLR2 (Toll-like receptor 2) върху неутрофилни левкоцити и спонтанната и стимулираната секреция на TNF- α от белите кръвни клетки в периферна кръв от пациенти с активна и неактивна остеоартроза. Неутрофилни левкоцити са сепарирани чрез градиентно центрофугиране с Histopaque след седиментация с декстран. Концентрациите на sRANKL и TNF- α в серума са определени чрез ELISA техника. Експресията на sRANKL и TLR2 в неутрофилните левкоцити е изследвана флоуцитометрично. При пациентите с остеоартроза процентът на неутрофилните левкоцити, позитивни за sRANKL и TLR2, е по-висок в сравнение със здравите донори. Неутрофилните левкоцити от пациенти с остеоартрит освобождават по-голямо количество TNF- α в сравнение със здравите контроли. Резултатите от изследването доказват, че по-високото ниво на sRANKL може да се използва като маркер на ставни заболявания. Неутрофилните левкоцити могат да участват в развитието на възпалителния процес, медиран от RANKL, TLR2 и TNF- α .

Ключови думи: остеоартроза, RANKL, TLR2 и TNF- α

КАЗУИСТИКА

ПРИЛОЖЕНИЕ НА МУСКУЛНО-СКЕЛЕТНАТА СОНОГРАФИЯ ПРИ ПАЦИЕНТИ С ПЕРИАРТРИТ НА РАМЕННАТА СТАВА

Цв. Петранова, Ив. Шейтанов, С. Монов, А. Баталов и Р. Несторова

Клиника по ревматология, Ревматологичен център "Св. Ирина" – София

Клиника по ревматология, МУ – Пловдив

СЪДЪРЖАНИЕ

ОБЗОРИ

С. Маринчева, Р. Рашков и Зл. Коларов. Автоинфламаторни синдроми. I част. Определение, общи понятия и класификация

Зл. Коларов. Общоприети схващания за приложението на анти-TNF биологични средства в ревматологичната практика, въз основа на национални и международни консенсуси и указания

Р. П. Николов. Нежелани реакции, свързани с приложение на нестероидни противовъзпалителни лекарства и неопиоидни аналгетици

ОРИГИНАЛНИ СТАТИИ

Р. Стоилов и М. Иванова. Разходи за лечението на ревматоидния артрит с болестопроменящи антиревматични лекарствени продукти през 2009 г. в Р. България

К. Икономова, А. Тончева, П. Димитрова, В. Гюрковска и Н. Ивановска. Промени на sRANKL, TLR2 и TNF- α при пациенти с остеоартроза

КАЗУИСТИКА

Цв. Петранова, Ив. Шейтанов, С. Монов, А. Баталов и Р. Несторова. Приложение на мускулно-скелетната сонография при пациенти с периаартрит на раменната става