

ОБЗОРИ

АФЛАМИЛ – НЕСТЕРОИДНО ПРОТИВОВЪЗПАЛИТЕЛНО СРЕДСТВО С ДОБЪР ПРОФИЛ НА БЕЗОПАСНОСТ И ЕФИКАСНОСТ

С. Маринчева и Р. Рашков

Клиника по ревматология, МУ – София

Резюме. Един от най-важните симптоми – най-често основният, който довежда болния в кабинета на ревматолога, е болката. При друга част от ревматично болните се откриват симптоми или синдроми, израз на локално и/или системно възпаление. А в типичния случай са налице и двете групи оплаквания. Това обяснява защо нестероидните противовъзпалителни средства (НСПВС), вкл. ацеклофенак (афламил), са едни от най-често използваните лекарствени продукти в ревматологичната практика. От друга страна, употребата им се свързва с развитието на редица нежелани лекарствени реакции (НЛР). На първите две места в клас-специфичните сериозни НЛР са НСПВС-асоцираната гастропатия и влиянието на НСПВС върху сърдечно-съдовата система. Тези две групи НЛР са основната движеща сила при разработването на новите представители НСПВС. Сред тях ацеклофенак се откроява с добрия си профил на безопасност и ефикасност. В обзора са представени клас-специфичните НЛР на НСПВС, фармакокинетиката и фармакодинамиката, както и резултати от проведени клинични изпитвания, оценяващи профила на безопасност и ефикасност на ацеклофенак.

Ключови думи: НСПВС, афламил, профил на безопасност, ефикасност

ОПИОИДНИ АНАЛГЕТИЦИ СРЕЩУ НЕСТЕРОИДНИ ПРОТИВОВЪЗПАЛИТЕЛНИ СРЕДСТВА. ПРИЛОЖЕНИЕ ПРИ ЛЕЧЕНИЕ НА БОЛКАТА ПРИ РЕВМАТИЧНИТЕ ЗАБОЛЯВАНИЯ

В. Бояджиева, Р. Стоилов, Р. Рашков и Зл. Коларов

Клиника по ревматология, УМБАЛ “Св. Ив. Рилски” – София

Резюме. Болката е универсален болестен симптом. Тя е един от показателите за качеството на живота и здравното благополучие на индивида. Повлияването ѝ е основна цел на лечението на всяко заболяване. Най-често употребяваните препарати за овладяване на болковата симптоматика са нестероидните противовъзпалителни средства (НСПВС) включително COX2 инхибиторите. По-рядко се използват опиоидните аналгетици поради вероятността за развитие на толерантност и пристрастяване към медикаментите. За разлика от наркотичните аналгетици НСПВС не потискат дихателния център, не предизвикват еуфория и лекарствена зависимост, което ги прави медикамент на първи избор при лечение на болковия симптом при възпалителните и дегенеративните заболявания. Съвременните схващания изискват лечение на острата и хроничната болка с всички възможни средства, включително и с наркотични препарати. Това ни кара да зададем въпроса: „Кога е моментът да прибегнем към лечение с наркотични аналгетици и колко време да продължи терапията с тях?”

Ключови думи: болка, лечение, НСПВС, опиоидни аналгетици, толерантност, лекарствена зависимост

КЛЕТЪЧНА И МОЛЕКУЛНА СТРУКТУРА НА КОСТТА. ЛАБОРАТОРНИ ПОКАЗАТЕЛИ ЗА ИЗСЛЕДВАНЕ

К. Икономова и А. Тончева

Национална многопрофилна транспортна болница – София

Резюме. Основната единица на костта се състои от остеокласти, остеобласти и остеоцити. Остеобластите произвеждат остеоид, съставен от колагенови и неколагенови матриксни протеини. Върху повърхността на тези клетки се експресират множество рецептори и адхезионни молекули, които са свързани със сигнални пътища, отговорни за активацията, пролиферацията и апоптозата на клетката. Остеобластите синтезират хормони, растежни фактори и цитокини. Остеоцитите представляват 90% от костните клетки на възрастния индивид. Те са крайно диференцирани клетки и притежават множество израстъци, чрез които осъществяват комуникация с останалите костни клетки. Остеокластите произхождат от моноцитните стволови клетки, притежават фагоцитна функция и са

отговорни за костната резорбция. Органичният костен матрикс се състои от колаген тип 1 и неколагенови белтъци. Неорганичният матрикс е съставен от минерални соли на калция под форма на хидроксиапатит. Костните клетки участват не само в костното ремоделиране и поддържането на костната маса, но имат роля и в енергийния метаболизъм, имунната регулация и в минералната хомеостаза. Значителният напредък в познанията за клетъчния и молекулярния състав на костта предоставя на специалистите редица достъпни лабораторни маркери за костно формиране и резорбция. Успоредно с тях се изследват и редица биохимични и хематологични показатели, хормони и витамини.

Ключови думи: остеообласти, остеокласти, остеоцити, костно ремоделиране, лабораторни маркери

НОВИ НАСОКИ В ЛАБОРАТОРНАТА ДИАГНОЗА НА ОСТЕОАРТРОЗАТА

К. Икономова

Национална многопрофилна транспортна болница – София

Резюме. Остеоартрозата (ОА) е най-честото хронично дегенеративно ставно заболяване, което е водеща причина за инвалидност в напреднала възраст. Много аспекти на ОА, не само по отношение на диагнозата и оценката, но и по отношение на лечението, все още не са изяснени. Това привлича учените към тази проблематика, като прави ОА една от най-проучваните и изследвани области на ревматологията. При изследване на патогенезата на ОА вниманието е насочено към влиянието на биомеханичните и генетичните фактори. Изтъква се ролята на субхондралната кост, цитокините и протеиназите. Лабораторната диагноза на ОА е насочена към търсене на генетичните маркери, които могат да предскажат възникването и развитието на ОА. Учените изследват влиянието на биомеханичните фактори, водещи до промяна на метаболизма на хрущяла и експресия на възпалителни цитокини, и на хондролитичните фактори. Търсят се надеждни лабораторни маркери, които се позитивират преди рентгенологичните показатели, доказващи наличие на ОА. Въвеждането на нови биомаркери ще подобри диагнозата, оценката на активността и прогресирането на ОА. Това ще допринесе за търсене на по-ефективна терапия, насочена към главните причини за възникване на патологичния процес.

Ключови думи: остеоартроза, генетични и биохимични биомаркери, лабораторни програми

ТРОМБОЦИТНА АКТИВНОСТ И РЕВМАТИЧНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ

В. Пейчева

Клиника по ревматология, УМБАЛ “Св. Ив. Рилски” – София

Резюме. Тромбоцитната активност е актуален биомаркер при мониторирането на клетъчната стимулация в ревматичните заболявания (СЛЕ, РА, СС). Тромбоцитните медиатори вземат участие в патогенезата на системните васкулити. Тромбоцитната активация чрез редица фактори (например тромбин – фактор IIa) играе ключова роля в патофизиологичния механизъм на възпалителните ставни заболявания.

Ключови думи: тромбоцитна активация, СЛЕ, РА, СС

ОРИГИНАЛНИ СТАТИИ

ИЗСЛЕДВАНЕ В СРАВНИТЕЛЕН ПЛАН НА АВТОАНТИТЕЛА, НАСОЧЕНИ СРЕЩУ ЦИТРУЛИНИРАНИ ПЕПТИДИ (ANTI-CCP2 и ANTI-MCV АНТИТЕЛА)

Е. Иванова-Тодорова¹, Д. Кюркчиев¹, С. Маринчева², Р. Рашков² и И. Алтънкова¹

¹Лаборатория по клинична имунология, УМБАЛ „Св. Иван Рилски” – София

²Клиника по ревматология, УМБАЛ „Св. Иван Рилски” – София

Резюме. Автоантителата, насочени срещу цитрулинирани протеинови антигени (АСРА), играят важна роля в патогенезата на ревматоидния артрит (РА) и са част от серологичните критерии, препоръчани от EULAR. Целта на изследването е да се сравнят два комерсиални теста за АСРА по отношение на честота на положителните резултати, чувствителността, специфичността, положителната и отрицателната предиктивна стойност (PPV, NPV). Изследвани са серуми от 65 болни с различни ставни

оплаквания и 20 здрави лица. Пациентите бяха разпределени в 3 групи: 1 – с диагноза RA, 2 – с RA с други автоимунни болести и 3 – с други ставни прояви (анкилозиращ спондилит, подагра, остеоартроза). Изследването беше извършено с два търговски теста: anti-MCV, Orgentec, с автоматичен имуноанализатор „Alegria”, Orgentec, и anti-CCP2 ELISA, Axis Shield, и получените данни бяха обработени статистически. Най-висока честота на анти-MCV и анти-CCP2 Ат бе установена при болните с RA – съответно 92.86% и 73.81%, и значително по-ниска при пациентите в другите две групи. В контролната група здрави лица не бяха установени АСРА. Резултатите показаха по-висока диагностична чувствителност на анти-MCV в сравнение с анти-CCP2 теста при всички изследвани групи, а специфичността и на двата теста беше 100%. Беше установено, че положителните стойности в групата на пациенти с РА се движат във високия диапазон на измерването и на двата теста, докато при пациентите от останалите две групи са в ниски стойности. Несъвпаденията в резултатите между тестовете бяха в ниския диапазон на положителните стойности, и то главно във втора и трета група болни. PPV и при двата теста е 100%, а NPV беше по-висока при анти-MCV теста в сравнение с анти-CCP.

Ключови думи: ревматоиден артрит, анти-CCP, анти-MCV

ЕФИКАСНОСТ И БЕЗОПАСНОСТ НА ИНЖЕКЦИОННИЯ КОЛАГЕН GUNA MD ПРИ ЛЕЧЕНИЕ НА ОСТЕОАРТРОЗА НА КОЛЯННА СТАВА

В. Решкова, Р. Рашков, Р. Несторова и Д. Калинова

Клиника по ревматология, УМБАЛ” Св. Иван Рилски” – София

Резюме. Успешният препарат за лечение на скелетно-мускулно-невралгичната патология трябва да притежава определени качества – да действа патогенетично, локално, да притежава тропизъм към увредените структури, да действа на околоставните структури и вътреставно. Счита се, че колагенът в GUNA-MD притежава тези качества. За периода април 2011–август 2011 г. се проведе клинично наблюдение в Клиниката по ревматология и МЦ ”Св. Ирина” с вътреставно приложение на колаген. При 30 болни с гонартроза II Rö стадий без оток е извършен 8-седмичен курс на лечение с вътреставно приложение на GUNA MD KNEE + GUNA MD MUSCLE. Пациентите са проследени преди и в края на лечението и 30 дни след приключване на лечението. Използвани са въпросници за оценка на промяната на болката и функционалния индекс на Lequesne, попълвани от пациентите преди и в края на лечението. Резултатите показват, че вътреставното приложение на GUNA MD при гонартроза повлиява сигнификантно болката в покой, при движение и функционалната активност на пациента. Не се наблюдават странични реакции при приложението на GUNA.

Ключови думи: колаген-инжекции (ГУНА-МД), гонартроза

СЪДЪРЖАНИЕ

ОБЗОРИ

<i>С. Маринчева и Р. Рашков.</i> Афламил – нестероидно противовъзпалително средство с добър профил на безопасност и ефикасност	5
<i>В. Бояджиева, Р. Стоилов, Р. Рашков и Зл. Коларов.</i> Опиоидни аналгетици срещу нестероидни противовъзпалителни средства. Приложението им при лечение на болката при ревматичните заболявания	13
<i>К. Икономова и А. Тончева.</i> Клетъчна и молекулна структура на костта. Лабораторни показатели за изследване	20
<i>К. Икономова.</i> Нови насоки в лабораторната диагноза на остеоартрозата.....	30
<i>В. Пейчева.</i> Тромбоцитна активност и ревматични заболявания	38

ОРИГИНАЛНИ СТАТИИ

<i>Е. Иванова-Тодорова, Д. Кюркчиев, С. Маринчева, Р. Рашков и И. Алтънкова.</i> Изследване в сравнителен план на автоантитела, насочени срещу цитрулинирани пептиди (anti-CCP2 и anti-MCV антитела).....	44
<i>В. Решкова, Р. Рашков, Р. Несторова и Д. Калинова.</i> Ефикасност и безопасност на инжекционния колаген GUNA MD при лечение на остеоартроза на колянна става	52