

Bioloģiskie medikamenti iekaisīgu zarnu slimību ārstēšanā Latvijā

Juris Pokrotnieks¹, Veronika Madesova², Santa Purviņa³

Rīgas Stradiņa universitāte, Latvija

¹ Iekšējīgo slimību katedra,

² Medicīnas fakultāte,

³ Farmakoloģijas katedra

Ievads. Iekaisīgas zarnu slimības (IZS) ir slimību grupa, kurām raksturīgs hronisks, neziņāmas izcelsmes iekaisums kuņģa-zarnu traktā. Pēc Latvijas Gastroenterologu atbalsta biedrības datiem valstī varētu būt vismaz 1200 pacientu ar IZS, un ar katru gadu šo pacientu skaits pieaug. Balstoties uz Eiropas Krona un čūlainā kolīta asociāciju federācijas datiem, 8% IZS pacientu ir darbnespējīgi pamatslimības dēļ. Līdz ar to aktuāls ir jautājums par IZS efektīvu ārstēšanu. Pēdējo desmitu gadu laikā aizvien nozīmīgāku lomu medicīnā, tostarp iekaisīgu zarnu slimību ārstēšanā, ieņem bioloģiskie medikamenti.

Darba mērķis, materiāls un metodes. Identificēt, apkopot un analizēt to IZS pacientu demogrāfiskos, klīniskās ainas, diagnostikas un ārstēšanas datus, kas terapijā saņēmuši bioloģiskos medikamentus. Mērķa sasniegšanai analizētas 2012.–2015. gada PSKUS arhīvā pieejamās pacientu, kam anamnēzē ir IZS, medicīniskās kartes, atlasot tās, kur pacients terapijā saņēmis bioloģisko medikamentu. Iegūtie dati apstrādāti ar *Microsoft Excel* datorprogrammu.

Rezultāti. No 202 pacientiem, kas stacionēti PSKUS 2012.–2015. gadā, 5% (n = 10) saņēma bioloģiskos medikamentus, no tiem – deviņi vīrieši un viena sieviete; vidējais vecums, uzsākot terapiju, bija 24,9 gadi. 80% pacientu diagnosticēta Krona slimība, 20% – čūlains kolīts. 40% (n = 4) pacientu slimības dēļ attīstījās malnutricija. Visiem pacientiem novēroja ekstraintestinālas izpausmes. 80% pacientu (n = 8) iepriekš ir pastāvīgi saņēmuši kādu no aminosalicilātu grupas preparātiem. 70% pacientu (n = 7) iepriekš ir pastāvīgi saņēmuši kādu no tiopurīnu grupas preparātiem. 50% pacientu iepriekš ir pastāvīgi saņēmuši kādu no glikokortikoidiem. Pusei pacientu iepriekš tika veikta komplikāciju ķirurģiska ārstēšana. 60% pacientu (n = 6) saņēma Infliksimabu, 20% pacientu (n = 2) – Adalimumabu, 10% (n = 1) – Golimumabu un 10% – Vedolizumabu. Vidējais laiks no diagnozes uzstādīšanas līdz brīdim, kad konsijā rekomendēja uzsākt bioloģisko terapiju, bija 3,6 gadi; parasti (60% gadījumu) 1–3 gadu laikā. 70% pacientu (n = 7) uzsāka terapiju, jo nespēja panākt remisiju uz adekvātas imūnsupresīvās terapijas fona, 20% (n = 2) – sakarā ar standartmedikamentu nepanesību; 10% (n = 1) – sakarā ar retas, ātri progresējošas, potenciāli letēlas komplikācijas pievienošanos. 30% pacientu (n = 3) novēroja alerģisku reakciju, bioloģiskā medikamenta nepanesību. 40% pacientu (n = 4) pēc terapijas panākta remisija, 20% pacientu (n = 2) terapija pārtraukta sakarā ar smagām blaknēm un 30% pacientu (n = 3) turpināja recidivēt slimības paasinājumi, 10% pacientu (n = 1) panākta remisija, taču saglabājās nopietnas blaknes pēc bioloģiskās terapijas.

Secinājumi.

1. Bioloģiskie medikamenti IZS gadījumā tiek lietoti reti (5% gadījumu).
2. Bioloģisko medikamentu pārsvarā saņēma Krona slimības pacienti.
3. Biežākais iemesls – nespēja panākt remisiju uz adekvātas imūnsupresīvās terapijas fona.
4. Trešdaļai pacientu novēroja bioloģiskā medikamenta nepanesību vai blaknes.
5. Tikai pusei pacientu pēc bioloģiskās terapijas panākta ilgstoša remisija.