

Antifosfolipīdu un antinukleāro antivielu prevalence multiplās sklerozes pacientiem RAKUS "Gaiļezers"

Lana Vainšteine, Inese Mihailova¹

Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca "Gaiļezers", Neuroloģijas un neiroķirurģijas klīnika, Latvija

¹ Rīgas Stradiņa universitāte, Bioloģijas un mikrobioloģijas katedra, Latvija

Ievads. Multiplā skleroze (MS), sarkanā vilkēde (SV) un antifosfolipīdu sindroms (AFS) ir hroniskas iekaisīga tipa autoimūnas slimības, kuras skar jaunus cilvēkus, un tām piemīt recidivējoša remitējoša norise. Slimību patogēnēze līdz galam nav izpētīta. Neuroloģiskais sindroms un magnētiskās rezonanses attēli var būt līdzīgi, bet slimības prognoze un ārstēšanas taktika atšķiras. Antifosfolipīdu sindroms var atgādināt noteiktus multiplās sklerozes apakštipus.

Darba mērķis. Darba mērķis ir izpētīt antinukleāras, antifosfolipīdu antivielas un *lupus* antikoagultanta prevalenci pacientiem ar multiplo sklerozi, to asociāciju ar specifiskiem klīniskiem simptomiem un specifisku radioloģisku atradi, ka arī noteikt autoantivielu noteikšanas specifiskumu, jutīgumu un izmantošanas lietderību MS diagnostikā.

Materiāls un metodes. Šis ir retrospektīvs un prospektīvs observācijas pētījums, kas ir veikts Rīgas Austrumu klīniskajā universitātes slimnīcā, Neuroloģijas un neiroķirurģijas klīnikā, Multiplās sklerozes vienībā. Pētījumā tika iekļauts 31 pacients ar apstiprinātu MS diagnozi, remisijas fāzē, kuru noteica pēc tradicionāliem klīniskiem un radioloģiskiem kritērijiem. Pacienti iepriekš nesaņēma specifisku terapiju. Visiem pacientiem tika veikts magnētiskās rezonanses (MR) izmeklējums centrālajai nervu sistēmai, ieskaitot redzes nervu izmeklēšanu. Analīzei nepieciešamos klīniskos, laboratoriskos un radioloģiskos datus ieguva no MS vienības reģistra un regulāru pacientu apskašu laikā. Analizēja MS klīniskās izpausmes un slimības aktivitāti. Visiem pacientiem noteica šādas autoantivielas: antifosfolipīdu antivielas IgG un IgM (AFA), antikardiopipīna antivielas, *lupus* antikoagulantus, antinukleārās antivielas (ANA), antivielas pret dubultspirāles DNS (antidsDNS).

Rezultāti. Izmeklējamā grupā bija 17 sievietes (55%) un 14 vīrieši (45%). Vidējais vecums sievietēm bija $34,4 \pm 9,8$ gadi un vīriešiem $36,1 \pm 8,8$ gadi. Vidējais pacientu vecums pētāmajā populācijā bija $35,2 \pm 9,3$ gadi (no 21 līdz 54 gadiem). MR izmeklēšanā visiem pacientiem bija izmaiņas, kas atbilda Makdonalda kritērijiem. 90% pacientu demielinizācijas process skāra muguras smadzenes, bet 59% gadījumu – redzes nervus. Abas demielinizācijas lokalizācijas prevalēja sievietēm (55%). Pozitīvas autoantivielas atrada tikai vienam pacientam (3%). Tā bija sieviete, kurai nebija citu simptomu, kas varētu liecināt par SV vai AFS; MR izmaiņas bija klasiskas MS gadījumā. Pacientes slimības izpausmes un gaita neatšķīrās no pārējiem pacientiem bez pozitīvām autoantivielām.

Secinājumi.

1. ANA, AFA, antidsDNS antivielu atrade nav bieža pacientiem ar tipiskām klīniskām un radioloģiskām MS izpausmēm.
2. Autoantivielu noteikšana MS gadījumā ir apsverama, ja slimības gaita ir atipiska.
3. MS slimniekiem ar pozitīvam autoantivielām tās jānosaka dinamiskā, vienlaicīgi salīdzinot ar klīniskajiem simptomiem, lai laikus pārskatītu diagnozi.