

Ankilozējošā spondilīta pacientu raksturojums atkarībā no C-reaktīvā proteīna vērtības

Jūlija Zepa, Inita Buliņa¹, Santa Kadiķe¹, Evita Sikora¹,
Vladimirs Lavrentjevs¹, Ineta Astiča¹, Laila Zepa²,
Liene Ņikitina-Zaķe², Daina Andersone¹, Aivars Lejnīeks^{3,4}

Rīgas Stradiņa universitātes doktorantūra, Latvija

¹ Paula Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīca, Latvija

² Latvijas Biomedicīnas pētījumu un studiju centrs

³ Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca, Latvija

⁴ Rīgas Stradiņa universitāte, Iekšējās slimību katedra, Latvija

II

Ievads. Ankilozējošais spondilīts (AS) ir hroniska, sistēmiska, iekaisīga slimība. Klīnisko pētījumu dati liecina, ka paaugstināts C-reaktīvais proteīns (CRP) korelē ar AS slimības aktivitāti, funkcionālo spēju izmaiņām un mugurkaula radiogrāfisko progresiju. Daļai pacientu ar AS ir perifēro locītavu iesaiste. Pēdējos gados arvien vairāk tiek konstatēta saistība starp iekaisuma artrītiem, t. sk. AS, un paaugstinātu sirds un asinsvadu slimību risku. Vai CRP var būt arī perifērā artrīta un sirds un asinsvadu slimību riska rādītājs pacientiem ar AS?

Darba mērķis. Noteikt, vai pastāv metroloģisko rādītāju, perifērā artrīta izplatības un sirds un asinsvadu riska faktoru vērtību atšķirības, AS pacientus dalot grupās pēc CRP vērtības.

Materiāls un metodes. Pētījums tika veikts Paula Stradiņa Klīniskās universitātes slimnīcas Reimatoloģijas centrā. Atkarībā no CRP vērtības AS pacienti tika sadalīti 2 grupās: pirmā grupa – CRP ≤ 5 mg/l un otrā grupa – CRP > 5 mg/l. Slimības aktivitāte noteikta, izmantojot 6 jautājumu pašnovērtējuma anketu un aprēķinot BASDAI (*Bath Ankylosing Spondylitis Disease Activity Index*). Par mugurkaula funkcionālo spēju novērtējuma rādītāju tika izvēlēts 3 punktu metroloģijas indekss BASMI (*Bath Ankylosing Metrology Index*). Par sirds un asinsvadu slimību attīstības riska faktoriem tika izvēlēti šādi rādītāji: ķermeņa masas indekss (ĶMI) un vēdera apkārtmērs (VA). Lai izvērtētu pacientu profilu, tika aprēķinātas parametru vidējās vērtības; atšķirību statistisko ticamību noteica, izmantojot *Mann-Whitney* testu, rādītāju izplatību dažādās grupās noteica, izmantojot 2 × 2 biežuma tabulas, atšķirību statistisko ticamību noteica, izmantojot Pīrsona hī-kvadrāta (χ^2) testu.

Rezultāti. Pētījumā apkopoti dati par 77 pacientiem ar AS. Pacientu vidējais vecums – 40 gadi (robežās no 20 līdz 60 gadiem). Parametru vidējās vērtības AS pacientu grupā ar CRP, kas atbilst normas vērtībai (n = 26): BASDAI – 2,8 (SD 2,23), BASMI – 2,4 (SD 2,68), ĶMI – 23,0 kg/m² (SD 3,54), VA – 85,4 cm (SD 11,93). Parametru vidējās vērtības AS pacientu grupā ar paaugstinātu CRP (n = 51): BASDAI – 5,5 (SD 1,90), BASMI – 4,6 (SD 2,2), ĶMI – 26,3 kg/m² (SD 4,1), VA – 96,1 cm (SD 11,23). Tika noteiktas statistiski ticamas BASDAI, BASMI, ĶMI un VA rādītāju atšķirības starp AS pacientu grupām ar CRP normas robežās un paaugstinātu CRP vērtību. Novērtējot perifērā artrīta izplatību AS pacientu grupās, kas sadalītas pēc CRP vērtības, tika iegūtas statistiski ticamas atšķirības (p = 0,002): lielākai daļai pacientu (n = 36/51) ar paaugstinātu CRP bija perifērs artrīts; lielākai daļai pacientu (n = 17/26) ar CRP vērtību, kas atbilst normai, perifēra artrīta nebija.

Secinājumi. Paaugstināts C-reaktīvais proteīns ir saistīts ar traucētām funkcionālām spējām, ko nosaka ar metroloģisko indeksu, un paaugstinātu sirds un asinsvadu slimību risku, ko nosaka ar ķermeņa masas indeksu un vēdera apkārtmēru. Pacientu grupā ar paaugstinātu C-reaktīvo proteīnu ir lielāka perifērā artrīta izplatība.