

## Komorbitāšu ietekmes un mijiedarbības analīze pacienti ar psoriāzi

*Iveta Ivdrā, Ingmārs Mikažāns, Ilona Hartmane*

*Rīgas Stradiņa universitāte, Infektoloģijas un dermatoloģijas katedra, Latvija*

**Ievads.** Psoriāze ir neskaidras etioloģijas hroniska iekaisīga slimība, kuras patogēnēzes pamatā ir pārmērīga inflammatōro mediatoru izdāle. Tie izraisa imūnkompetento šūnu aktivāciju infiltrāciju audos, epidermālo un arī citu grupu šūnu pārmērīgu proliferāciju. Citokīni TNF- $\alpha$ , IL-12, IL-23, IL-17 nosaka psoriāzes patogēnēzes mehānismu centrālo asi. To ietekmē pieaug pārējo iekaisīgo citokīnu – IL-6, IL-1, IL-2, IFN $\gamma$  – izdāle. Tieši šāds citokīnu spektrs ir tipisks arī psoriāzei raksturīgajām komorbitātēm.

**Darba mērķis, materiāls un metodes.** Darba mērķis ir analizēt komorbitāšu ietekmi uz slimības smagumu un izpausmēm pacientiem ar dažādām psoriāzes formām.

Pētījumā tika iekļauti pacienti ar dažādām psoriāzes izpausmēm un smaguma pakāpēm, kuri tobrīd ārstēja slimības paasinājumu Dermatoloģijas un seksuāli transmisīvo slimību klīnikas dienas stacionārā. Tika ievākti anamnēzes dati par psoriāzes ilgumu, lietotajiem medikamentiem un blakusslimībām, īpašu uzmanību pievēršot kardiovaskulārajām slimībām un cukura diabētam. Objektīvi tika novērtēts PASI (psoriāzes smaguma indekss), sejas asinsvadu izmaiņas, asins bioķīmiskās analīzes, mērīts asinsspiediens un noteikts ķermeņa masas indekss (ĶMI).

**Rezultāti.** Pētāmajai psoriāzes slimnieku kopai tādas hroniskas slimības kā arteriāla hipertensija (TA > 130/90), adipozitāte (ĶMI > 30), metabolais sindroms, II tipa cukura diabēts un rozācija tika konstatētas biežāk nekā vidēji Latvijas populācijā attiecīgajā vecuma grupā. Pacienti ar psoriātisku artrītu tika konstatēti biežāk arteriālās hipertensijas, adipozitātes, II tipa cukura diabēta gadījumu skaits nekā pacientiem ar psoriāzes ādas formu. Arteriālās hipertensijas, II tipa cukura diabēta, adipozitātes gadījumā tika konstatēta skaitliski augstāka PASI vērtība. Ja kombinējās divas vai vairāk komorbitātes, PASI diference palielinājās izteiktāk. Netika konstatēta jebkāda korelācija starp ķermeņa masas indeksu un PASI, kā arī starp ķermeņa masas indeksu un psoriāzes ilgumu. Toties pacientiem ar vidēji smagu un smagu psoriāzi bija statistiski ticami lielāks ķermeņa masas indekss nekā pacientiem ar vieglu psoriāzes formu. Sākotnēji tika novērota pozitīva korelācija starp ķermeņa masas indeksu un pacienta vecumu, sākoties psoriāzes pirmreizējiem simptomiem, bet tā izzuda, atkārtotot šo pašu korelācijas testu tiem pacientiem, kuriem tobrīd bija vairāk nekā 40 gadu.

**Diskusija.** Pie komorbitātēm, kas saistītas ar psoriāzi, pieder kardiovaskulāras slimības, II tipa cukura diabēts, dislipidēmija, adipozitāte, iekaisīgas zarnu slimības, osteoporozē, psihiskā stāvokļa traucējumi u. c. Pētījumā, analizējot katru no komorbitātēm, tika konstatēta neliela PASI diference pacientu grupā, kurā tās bija konstatētas, salīdzinot ar pacientu grupu bez blakusslimībām. Tas skaidrojams ar dažādu psoriāzi veicinošu faktoru un komorbitāšu kombināciju, kā arī to savstarpēju mijiedarbību. Ķermeņa masas indeksa korelācija ar pacienta vecumu, sākoties psoriāzes pirmreizējām izpausmēm, skaidrojama šādi: jo agrāk sākusies psoriāze, jo lielāka iespēja, ka pacients būs vecāks un viņa metabolisma procesi būs lēnāki. Tādēļ arī minētā korelācija izzuda, atkārtotot šo pašu testu pacientiem līdzīgākā vecuma grupā.

### Secinājumi.

1. Psoriāzei un tās komorbitātēm ir kopīgi patogēnēzes mehānismu posmi hroniska iekaisuma izraisīšanā un uzturēšanā.
2. Komorbitātes kopā ar ietekmīgākajiem iekaisumu veicinošiem faktoriem var pasliktināt psoriāzes gaitu.
3. Komorbitāšu nelabvēlīgā ietekme uz psoriāzes gaitu palielinās, tām savstarpēji summējoties.