

Specifisko antivielu titra izmaiņas kā ehinokozes terapijas efektivitātes kritērijs

Sniedze Laivacuma, Ludmila Viksna

Rīgas Stradiņa universitāte, Infektoloģijas un dermatoloģijas katedra, Latvija

Ievads. Ehinokoze Latvijā var tikt uzskatīta par retu parazitozi, tomēr, izvērtējot epidemioloģiskos datus, tās gadījumu skaitam ir tendence pieaugt – katru gadu tiek diagnosticēti līdz pat 10 jauni gadījumi, un medicīnas speciālistiem būtu jābūt gataviem tos diagnosticēt un ārstēt.

Darba mērķis, materiāls un metodes. Pētījuma mērķis ir izpētīt, vai pastāv sakarības starp dažādiem terapijas parametriem un antivielu titra izmaiņām pacientiem ar ehinokozī.

Pētījumā tika iesaistīti 116 pacienti, kuriem ehinokozes diagnoze pirmo reizi tika noteikta laika periodā no 1999. gada janvāra līdz 2015. gada februārim. Darba gaitā tika analizēts terapijas ar albendazolu uzsākšanas laiks, ilgums un citas īpatnības. Kā terapijas efektivitātes kritērijs tika analizētas specifisko antivielu izmaiņas, izmantojot *ELISA* (angļu val. *enzyme-linked immunosorbent assay*) un *Immunoblot* metodes IgG antivielu noteikšanai pret *Echinococcus sp.*

Rezultāti. Lai izprastu taktiku apstiprinātas ehinokozes gadījumā, tika analizēti dažādi terapijas parametri. Terapiju gada laikā pēc diagnozes noteikšanas uzsāka lielākajai daļai 82 (70,7%) pacientiem, terapija tika saņemta vismaz sešus mēnešus pirmā novērošanas gada laikā tikai 9 (7,8%) gadījumos. Izvērtējot, vai jebkad ir bijis sešus mēnešus ilgs terapijas kurss, tas konstatēts tikai 18 (15,5%) gadījumos. Terapija katru gadu ir bijusi tikai daļai – 58 (50,0%) pacientiem. Analizējot visu novērošanas laiku, var secināt, ka kursu skaita vidējais aritmētiskais lielums bija 6,0 (SD ± 8,3) un kursu mediāna bija 2, tomēr jāpiebilst, ka daļa pacientu nekad nebija saņēmuši nevienu terapijas kursu, savukārt lielākais rādītājs bija 43 kursi. Izvērtējot terapijas parametrus un antivielu titra izmaiņas, var secināt, ka, ja terapija uzsākta gada laikā ($p < 0,001$), ja jebkad ir bijis sešu mēnešu terapijas kurss ($p < 0,001$), ja terapija ir bijusi katru gadu ($p < 0,001$), tad ir lielākas izredzes, ka antivielas izzudušas. Sakarība konstatēta starp terapijas ilgumu un kursu skaitu un antivielu izzušanas iespēju ($p < 0,001$), tomēr izvērtējot, vai pastāv kāda sakarība starp antivielu titra izmaiņām ārstēšanas laikā un ehinokozes veidu, tāda netika novērota.

Secinājumi. Ņemot vērā gūtos rezultātus, var secināt: ja antivielu titra līmeni pieņem par terapijas efektivitātes kritēriju, ir pamats atzīt, ka optimizējot terapijas parametrus – to agrīni uzsākot, regulāri un nepārtraukti lietojot, rezultāts būs daudz labāks.