

ДІАГНОСТИКА ЕНДОТЕЛІАЛЬНОЇ ДИСФУНКЦІЇ У ХВОРИХ НА АУТОІМУННИЙ ТИРЕОЇДИТ ЗА НАЯВНОСТІ АТЕРОСКЛЕРОТИЧНОГО УРАЖЕННЯ СУДИН

Чекаліна Н.І., Казаков Ю.М., Мамонтова Т.В., Бурмак Ю.Г., Борисова З.А.

Вищий державний навчальний заклад України

«Українська медична стоматологічна академія», м. Полтава

Вступ: Поширеність аутоімунного тиреоїдиту (АІТ) в Україні за останні 10 років зростає на 68%. АІТ є найчастішою причиною гіпотиреозу (70-80% випадків). Ендотеліальна дисфункція (ЕД), що формується в умовах запального процесу, на сьогодні розцінюється як основний патогенетичний чинник формування атеросклеротичного ураження судин, яке є морфологічною основою ішемічної хвороби серця (ІХС). Тому, є актуальним пошук показових маркерів ЕД як при АІТ, так і при атеросклерозі (АС), для оптимізації діагностики, оцінки перебігу та ефективності лікувальних заходів.

Мета: дослідити показники ЕД у хворих на АІТ у сполученні з ІХС та атеросклеротичним ураженням сонних артерій.

Матеріали і методи. До дослідження залучено 75 осіб обох статей віком від 48 до 72 років: 55 хворих з наявністю ознак АС (потовщення комплексу «інтима-медіа» (КІМ) загальних сонних артерій більше 0,9 мм, атеросклеротичні бляшки) та доведеної за допомогою тесту з дозованим фізичним навантаженням (велоергометрія) ІХС (стенокардія напруги стабільна, I-II ФК), що склали групу порівняння, та 20 осіб, які додатково мали діагноз АІТ (5 субклінічний гіпотиреоз із призначенням відповідних доз L-тироксину (25-75 мкг на добу), решта — еутиреоїдний варіант перебігу АІТ), що увійшли до групи дослідження. 15 добровольців склали групу здорових осіб. Усім учасникам дослідження у крові визначено кількість циркулюючих ендотеліальних мікрочастинок (ЦЕМ) цитофлуориметричним методом шляхом виявлення специфічних поверхневих мембранних молекул за допомогою моноклональних антитіл проти антигенів CD32 та CD40. У якості додаткового маркеру, що обумовлює пошкодження ендотелію, визначали рівень у крові фактора некрозу пухлини α (TNF- α) шляхом імуноферментного.

Результати: У хворих групи дослідження (АІТ у сполученні з ІХС) вміст ЦЕМ CD32⁺CD40⁺ у периферичній крові був вірогідно вищим за показники хворих групи порівняння (ІХС) — 2,62 (1,50-6,10) x 10⁷/л проти 1,8 (1,12-4,96) x 10⁷/л (U, p =0,036). Це свідчить про високий рівень ЕД при хронічному аутоімунному запаленні. У здорових осіб кількість ЦЕМ відповідала 1,3 (0,69 - 2,47) x 10⁷/л. При сполученні ІХС та АІТ рівень TNFα був вірогідно вищим, ніж в групі порівняння (10,54±2,42 пг/мл проти 8,53±3,24 пг/мл). У здорових осіб TNF-α складає 0-6 пг/мл. За отриманими даними, наявності ЕД відповідає значення показнику ЦЕМ > 2,5 x 10⁷/л та > 7,9 пг/мл. Визначено тісний кореляційний зв'язок між показниками ЦЕМ та TNFα (r=0,81). Чутливість (*Se*) та специфічність (*Sp*) при використанні зазначеної пари показників для діагностики ЕД у хворих групи дослідження склали 82 % та 83 % відповідно.

Висновки. При сполученні АІТ з ІХС виявлено вірогідно більш виражені ознаки ЕД, ніж у хворих на ІХС, що обумовлено впливом імунного запалення. Визначення кількості ЦЕМ за антигенними маркерами активації ендотеліоцитів CD32⁺CD40⁺ у сполученні з вмістом TNFα є інформативним високочутливим методом верифікації ЕД у хворих на АІТ за наявності атеросклеротичного ураження судин.