КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ УСТЕКИНУМАБА У ПАЦИЕНТОВ С ПСОРИАЗОМ

Хан А.А., Азизов Б.С., Нурматова И.Б.
Ташкентский государственный медицинский университет, г. Ташкент, Узбекистан

Аннотация. Псориаз является хроническим иммуноопосредованным воспалительным заболеванием кожи, характеризующимся рецидивирующим течением и различной степенью тяжести. У пациентов с распространёнными формами заболевания и недостаточным ответом на стандартную терапию актуальным направлением лечения является применение генно-инженерных биологических препаратов. Целью исследования стала оценка клинической эффективности и переносимости устекинумаба у пациентов с различными клиническими вариантами псориаза. Под наблюдением находились 84 пациента в возрасте от 25 до 60 лет, получавшие терапию устекинумабом с начала 2026 года. После трёх инъекций полная клиническая ремиссия была зарегистрирована у 73,8% пациентов, у 21,4% сохранялись отдельные папулёзные элементы, у 4,8% отмечались распространённые высыпания с поражением 30–40% поверхности тела. Среди пациентов с суставными жалобами у 75% отмечено прекращение болевого синдрома. Нежелательные явления наблюдались у 13,1% пациентов и носили кратковременный характер. Полученные результаты свидетельствуют о выраженной клинической динамике кожного процесса и удовлетворительной переносимости терапии в обследованной группе.

Ключевые слова: псориаз, устекинумаб, генно-инженерная биологическая терапия, клиническая эффективность, клиническая ремиссия, BSA, PASI, суставной синдром.

Актуальность. Псориаз представляет собой хроническое иммуноопосредованное воспалительное заболевание, сопровождающееся поражением кожи, а в ряде случаев — ногтей и суставов. Заболевание характеризуется рецидивирующим течением, вариабельностью клинических проявлений и может существенно снижать качество жизни пациентов. У части больных стандартная терапия не обеспечивает достаточного и стойкого контроля воспалительного процесса, что обусловливает необходимость применения современных методов системного лечения. Устекинумаб относится к генно-инженерным биологическим препаратам, воздействующим на интерлейкины IL-12 и IL-23, участвующие в патогенезе псориатического воспаления. Препарат применяется для лечения пациентов со среднетяжёлыми и тяжёлыми формами заболевания. Изучение клинической динамики псориаза на фоне терапии устекинумабом в условиях реальной клинической практики представляет интерес с точки зрения оценки выраженности ответа, изменения площади поражения кожи и переносимости лечения.

Цель исследования. Оценить клиническую эффективность и переносимость устекинумаба у пациентов с различными клиническими вариантами псориаза после проведения трёх инъекций препарата.

Материалы и методы исследования. Под наблюдением находились 84 пациента с псориазом в возрасте от 25 до 60 лет, получавшие терапию устекинумабом с начала 2026 года. Среди обследованных было 49 мужчин (58,3%) и 35 женщин (41,7%).

В клинической характеристике пациентов были представлены различные варианты течения и локализации псориаза. У 32 пациентов отмечался распространённый вульгарный псориаз с

© Ushbu material Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) litsenziyasi asosida tarqatiladi.

исходным поражением около 60% поверхности тела. У 25 пациентов наблюдались частые рецидивы заболевания и недостаточный ответ на стандартную терапию. У 16 пациентов с высыпаниями в области коленных и локтевых суставов отмечались суставные боли. У семи пациентов были описаны поражение ногтей и каплевидная форма псориаза, у четырёх — крупные бляшки с поражением волосистой части головы.

Клиническую эффективность оценивали после трёх инъекций устекинумаба с учётом динамики кожных проявлений, площади поражения поверхности тела (BSA), изменения индекса PASI, динамики суставных жалоб и переносимости терапии. Также регистрировали возникавшие на фоне лечения нежелательные явления и их продолжительность.

Результаты исследования и обсуждение. После проведения трёх инъекций устекинумаба у пациентов с распространённым вульгарным псориазом отмечено выраженное уменьшение площади поражения кожи: исходно она составляла около 60% поверхности тела, а после лечения — 10% и менее.

При общей оценке клинического ответа полная клиническая ремиссия была зарегистрирована у 62 из 84 пациентов (73,8%). У 18 пациентов (21,4%) сохранялись незначительные клинические проявления в виде отдельных папул. У четырёх пациентов (4,8%) продолжали наблюдаться более распространённые высыпания с поражением 30–40% поверхности тела. При исходной оценке BSA площадь поражения более 10% отмечалась у 57 пациентов, тогда как у 27 пациентов она составляла менее 10%. Представленные данные отражают различия в исходной распространённости кожного процесса и выраженности клинического ответа на терапию. Особое внимание уделялось динамике суставных жалоб. Среди 16 пациентов, предъявлявших жалобы на суставные боли, у 12 (75%) после лечения отмечено полное прекращение болевого синдрома. При этом наличие суставных болей само по себе не позволяет установить диагноз псориатического артрита без дополнительного обследования. Нежелательные явления зарегистрированы у 11 пациентов (13,1%). Они включали болезненность в месте введения препарата, тошноту и головную боль. Согласно наблюдениям, указанные симптомы исчезали к следующему дню, что свидетельствует об их кратковременном характере в обследованной группе. Таким образом, после трёх инъекций устекинумаба у большинства обследованных пациентов отмечалась положительная клиническая динамика, выражавшаяся в уменьшении площади поражения кожи или достижении клинической ремиссии. Вместе с тем для более полной оценки эффективности лечения необходимы количественные данные PASI до и после терапии, сведения о длительности наблюдения и дальнейшей устойчивости достигнутого ответа.

Заключение. По результатам наблюдения за 84 пациентами с псориазом после трёх инъекций устекинумаба полная клиническая ремиссия была зарегистрирована у 73,8% обследованных, а у 21,4% сохранялись отдельные папулёзные элементы. У 4,8% пациентов сохранялись распространённые высыпания с площадью поражения 30–40% поверхности тела. Среди пациентов с суставными жалобами у 75% отмечено прекращение болевого синдрома. Нежелательные явления зарегистрированы у 13,1% пациентов и исчезали к следующему дню.

Полученные результаты демонстрируют выраженную положительную клиническую динамику у большинства пациентов и удовлетворительную краткосрочную переносимость устекинумаба в обследованной группе. Для подтверждения устойчивости терапевтического

© Ushbu material Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) litsenziyasi asosida tarqatiladi.

ответа необходимы дальнейшее наблюдение и более подробная количественная оценка динамики PASI и BSA.

Список использованной литературы

1. Gunter NV, Yap BJM, Chua CLL, Yap WH. Combining Understanding of Immunological Mechanisms and Genetic Variants Toward Development of Personalized Medicine for Psoriasis Patients. Front Genet. 2019;10:395. https://doi.org/10.3389/fgene.2019.00395
2. 3. Paller AS, Schenfeld J, Accortt NA, Kricorian G. A retrospective cohort study to evaluate the development of comorbidities, including psychiatric comorbidities, among a pediatric psoriasis population. Pediatr Dermatol. 2019;36(3):290-297. https://doi.org/10.1111/pde.13772
3. 5. Kang BY, O'Haver J, Andrews ID. Pediatric Psoriasis Comorbidities: Screening Recommendations for the Primary Care Provider. J Pediatr Health Care. 2021;35(3):337-350. https://doi.org/10.1016/j.pedhc.2020.12.006
4. 7. Elvina M. Pediatric Psoriasis: Clinical Features and Course. Open Acc J Bio Sci. 2020;1(5):207-209. https://doi.org/10.38125/OAJBS.000147
5. . Montes de Oca Pedrosa A, Oakley A, Rogers J, Rangaitaha Epiha M. PASI vs PO-PASI: Patient-Oriented PASI (PO-PASI) is comparable to clinician score PASI. Australas J Dermatol. 2022;63(1):e67-e70. https://doi.org/10.1111/ajd.13738
6. Мурашкин Н.Н., Амбарчян Э.Т. Сравнительная оценка эффективности и безопасности ингибиторов TNFα и IL12/23 в терапии псориаза у детей // Педиатрическая фармакология. - 2018. - Т. 15. - № 6. - С. 455-463. - https://doi.org/10.15690/pf.v15i6.1983
7. Chovatiya R, Silverberg JI. Pathophysiology of Atopic Dermatitis and Psoriasis: Implications for Management in Children. Children (Basel). 2019;6(10):108. https://doi.org/10.3390/children6100108
8. Aggarwal S, Ghilardi N, Xie MH, et al. Interleukin-23 promotes a distinct CD4 T cell activation state characterized by the production 215 of interleukin-17. J Biol Chem. 2003;278(3):1910-1914. https://doi.org/10.1074/jbc.M207577200
9. Lee E, Trepicchio WL, Oestreicher JL, et al. Increased expression of interleukin 23 p19 and p40 in lesional skin of patients with psoriasis vulgaris. J Exp Med. 2004;199(1):125-130. https://doi.org/10.1084/jem.20030451
20. Magnolo N, Kingo K, Laquer V, et al. A phase III open-label, randomized multicenter study to evaluate efficacy and safety of secukinumab in pediatric patients with moderate to severe plaque psoriasis: 24-week results. J Am Acad Dermatol. 2022;86(1): 122

© Ushbu material Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) litsenziyasi asosida tarqatiladi.