

Позитивное влияние долгосрочной терапии карбимазолом у детей с болезнью Грейвса: результаты национального когортного исследования

Во Франции проведено наблюдательное проспективное многоцентровое когортное исследование, целью которого было определить оптимальные сроки терапии карбимазолом у детей с диффузным токсическим зобом, а также установить, какие факторы влияют на частоту достижения ремиссии при долгосрочной терапии антитиреоидными препаратами. В исследовании приняли участие 154 ребенка с болезнью Грейвса, впервые выявленной в период с 1997 по 2002 год. Пациентам назначали 3 последовательных курса лечения карбимазолом, каждый из которых длился 2 года. Лечение прекращали в случае низкой приверженности пациента к терапии, рецидива тиреотоксикоза или возникновения серьезных неблагоприятных эффектов на фоне приема карбимазола. Основным критерием оценки было наступление ремиссии, которая длилась не менее 18 мес после завершения того или иного курса лечения антитиреоидным препаратом.

Средняя продолжительность наблюдения за пациентами составила 10,4 (от 9,0 до 12,1) года. Результаты исследования показали, что оценочный уровень ремиссии продолжительностью не менее 18 мес после окончания курса лечения карбимазолом возрастал со временем и достиг 20, 37, 45 и 49% после 4, 6, 8 и 10 лет последующего наблюдения соответственно. Многомерная конкурирующая модель рисков показала независимый положительный эффект на уровень развития ремиссии после лечения антиtireоидным препаратом таких двух факторов, как менее тяжелые формы тиреотоксикоза на момент установления диагноза и присутствие других аутоиммунных заболеваний в анамнезе.

Таким образом, около половины детей с болезнью Грейвса достигли ремиссии после длительной терапии карбимазолом, при этом эффективность курсовой терапии в достижении ремиссии была максимальной в период 8-10 лет, после чего наблюдалось формирование плато.

Leger J., Gelwane G., Kaguelidou F. et al. French Childhood Graves' Disease Study Group. *J Clin Endocrinol Metab.* 2012 Jan; 97 (1): 110-9. doi: 10.1210/jc.2011-1944. Epub 2011 Oct 26.

2012 Jan; 97 (1): 110-9. doi: 10.1210/jc.2011-1944. Epub 2011 Oct 26.

Подготвила **Ольга Татаренко**

ДАЙДЖЕСТ

Первичный туберкулез щитовидной железы как редкая причина тиреотоксикоза

В феврале в журнале BMJ Case Reports был описан случай развития тиреотоксикоза у 38-летнего мужчины. Первыми симптомами данного заболевания были повышение температуры на протяжении 2 нед, ночная потливость и отек в области шеи. Пациенту был установлен диагноз узлового токсического зоба. Наличие гипертиреоза подтверждалось результатами биохимического исследования; также было выявлено повышение уровня печеночных ферментов и маркеров воспаления в сыворотке крови. Пациенту выполнены ультразвуковое исследование щитовидной железы и компьютерная томография (КТ) шеи, результаты которых продемонстрировали наличие многоузлового зоба и увеличение размеров щитовидной железы. На основании полученных результатов обследования установлен диагноз острого инфекционного тиреоидита, начато лечение карбимазолом и антибактериальными препаратами. С целью дообследования была проведена тонкоигольная аспирационная биопсия узлов щитовидной железы, которая показала наличие некротических изменений и кислотоустойчивых микобактерий, что свидетельствовало о первичном туберкулезе щитовидной железы (ТЩЖ) без признаков вовлечения в процесс других органов. Пациенту рекомендовали стандартную противотуберкулезную химиотерапию курсом 6 мес с последующим амбулаторным наблюдением. Лечение оказалось эффективным, в результате терапии улучшилось состояние пациента, нормализовались значения биохимических показателей.

Таким образом, туберкулезная этиология должна быть исключена при всех образованиях в области срединной линии шеи. Клинические и рентгенологические свойства ТЩЖ неспецифичны, поэтому для установления точного диагноза необходимо гистологическое исследование.

Raman L., Murray J., Banka R.

BMJ Case Rep. 2014 Feb 27; 2014. pii: bcr2013202792. doi: 10.1136/bcr-2013-202792.

Еспа-карб

Новий в Україні препарат
для лікування гіпертиреозу

- Доведена ефективність*
- Сприятливий профіль безпечності
- Можливість гнучкого підбору дозування
- Багаторічний досвід застосування в Європі



ЭП № ИД/12191/01/01. ИД/12191/01/02

[illegible]

* Antithyroid drug regimen for treating Graves' hyperthyroidism (Review). Abraham P, Avenell A, McGeoch SC, Clark LF, Bevan JS. The Cochrane Library 2010, Issue 1. Інформація для медичних і фармацевтичних працівників. Представництво в Україні: 02002, Київ, вул. Р. Окіпної, 117. www.esparma.com.ua

