Актуальные вопросы лечения спондилоартритов

Рекомендации по лечению (ACR, SAA, SPARTAN, 2019)

Кундер Е.В.

- **5 основных субтипов: АС, РеА, ПсА, ассоциированный с ВЗК, НдСпА**

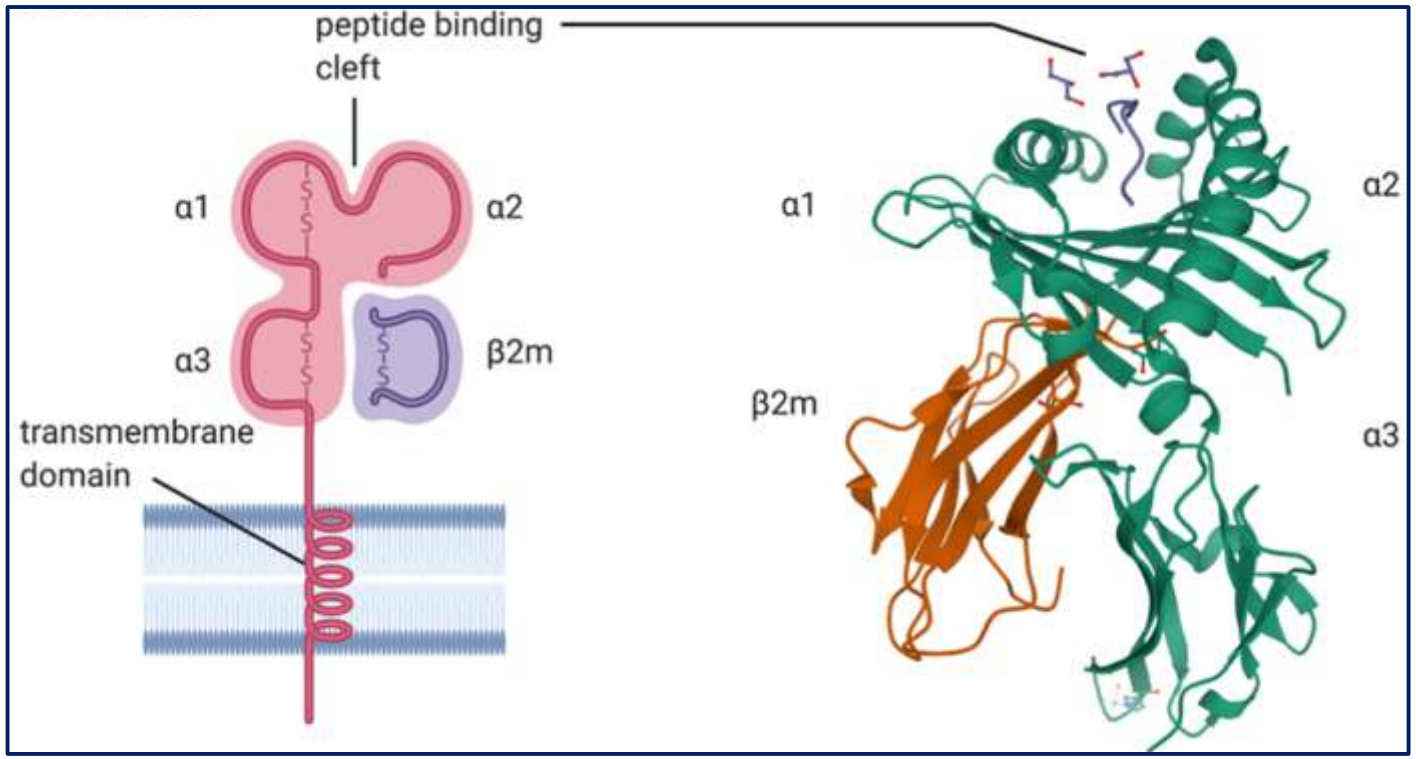
Zochling, J.; Brandt, J.; Braun, J. The current concept of spondyloarthritis with special emphasis on undierentiated spondyloarthritis. Rheumatology 2005, 44, 1483–1491

- **Преимущественно аксСпА и преимущественно перСпА**

Concepts and epidemiology of spondyloarthropathies / J. Sieper [et al.] // Best Pract. Res. Clin. Rheumatol. – 2006. – Vol. 20, № 3. – P. 401–407.

- **Ассоциирован с HMC class I antigen, HLA-B*27 (223 субтипа)**

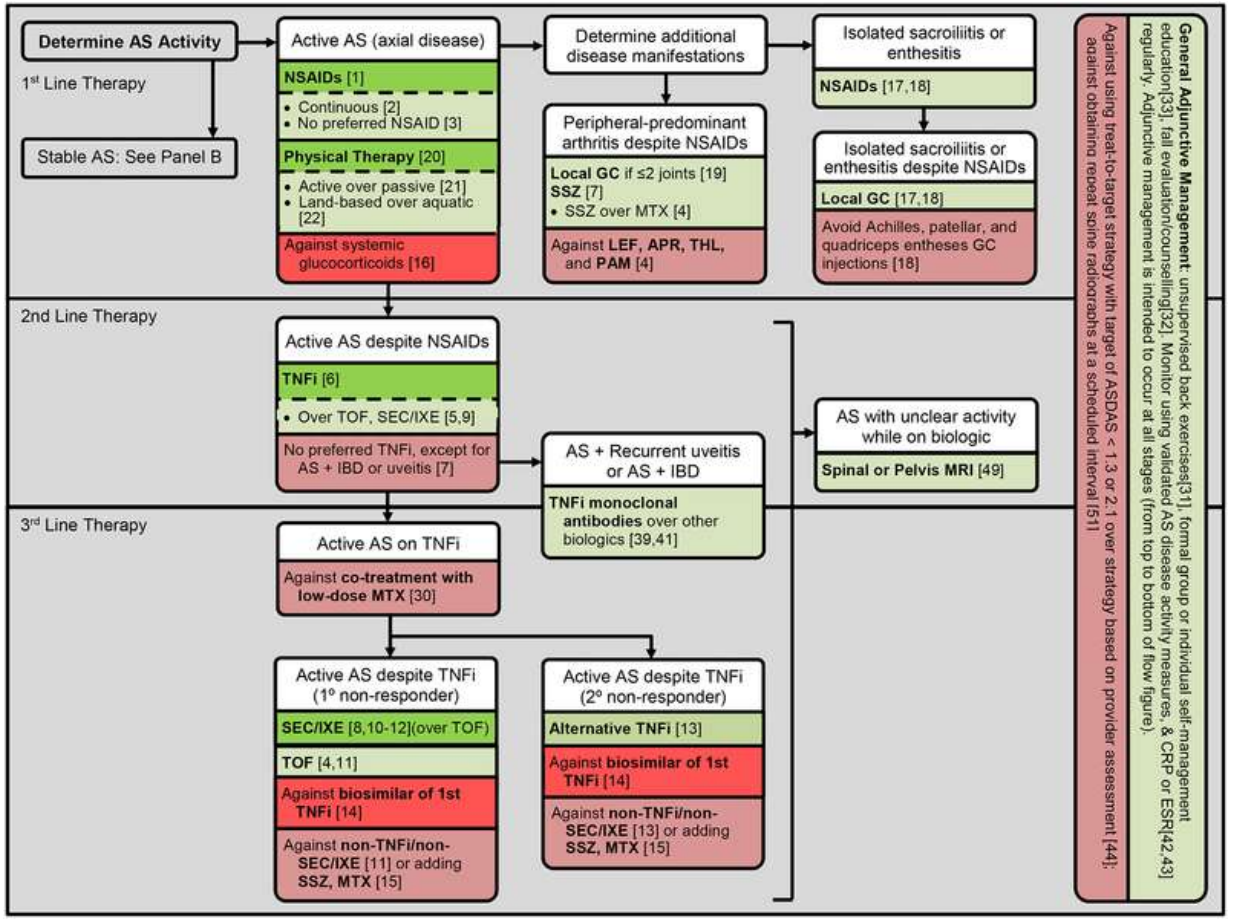
Braun, J.; Sieper, J. Ankylosing spondylitis. Lancet 2007, 369, 1379–1390



Research Collaboratory for Structural Bioinformatics (RCSB; rcsb.org)
Protein Data Bank (PDB) entry ID 1JGE (DOI:10.2210/pdb1JGE/pdb

Рекомендации по лечению (ACR, SAA, SPARTAN, 2019)

Ward MM, Deodhar A, Gensler LS, et al. 2019 Update of the American College of Rheumatology/Spondylitis Association of America/Spondyloarthritis Research and Treatment Network Recommendations for the Treatment of Ankylosing Spondylitis and Nonradiographic Axial Spondyloarthritis. *Arthritis Care Res.* 2019;0(0):1-15. doi: 10.1002/acr.24025



Рекомендации по лечению активного АС

- Настоятельно рекомендовано всех пациентов лечить НПВС
- Условно рекомендовано непрерывное лечение НПВС, а не по требованию (любые НПВС)
- Условно рекомендованы SSZ, MTX, TOFA, а не отказ от них. SSZ, MTX назначать при выраженном периферическом артрите или при отсутствии иФНО
- При активном несмотря на лечение НПВС АС рекомендуются иФНО
- Не рекомендуется какой-либо конкретный иФНО
- При активном несмотря на НПВС АС рекомендуется лечение секукинумабом или иксекизумабом
- иФНО рекомендуются в первую очередь, во вторую – секукинумаб или иксекизумаб (но не TOFA)
- При наличии противопоказаний к иФНО рекомендуются секукинумаб или иксекузумаб, а не SSZ, MTX, TOFA
- При первичной неэффективности первого иФНО рекомендовано лечение не иФНО, а не вторым иФНО
- При вторичной неэффективности первого иФНО рекомендовано лечение вторым иФНО, а не лечение неиФНО
- Пациентам, получающим иФНО строго не рекомендуется переходить на лечение биоаналогом этого иФНО
- При активном АС несмотря на лечение первым иФНО условно рекомендуется другой ГИБП, а не SSZ или MTX
- Строго не рекомендовано лечение системными ГКС
- При изолированном активном сакроилиите несмотря на НПВС условно рекомендованы ГКС локально

Рекомендации по лечению стабильного АС

- **Условно рекомендовано лечение НПВС по требованию, а не постоянный прием**
- **Пациентам, получающим иФНО и НПВС условно рекомендуется продолжать лечение только иФНО, а не обоими препаратами одновременно**
- **Пациентам, получающим иФНО и обычные сБПВС условно рекомендуется продолжать лечение только иФНО**
- **Пациентам, получающим ГИБП, условно рекомендуется не прекращать лечение**
- **Пациентам, получающим ГИБП не рекомендуется снижать дозу в качестве стандартного подхода**
- **Пациентам, получающим оригинальный иФНО настоятельно рекомендуется продолжать лечение этим же препаратом, не переходя на биоаналог**
- **Настоятельно рекомендуется ЛФК**

Рекомендации по лечению активного или стабильного АС

- **Пациентам, получающим иФНО условно не рекомендуется одновременное применение низкой дозы метотрексата**
- **Рекомендовано советовать пациентам самостоятельно выполнять упражнения для спины**
- **Условно рекомендованы периодические осмотры и консультирование**
- **Условно рекомендовано участие в официальных школах для пациентов**
- **При поражении позвоночника, прогрессирующем остеопорозе настоятельно не рекомендованы манипуляции на спине**
- **При прогрессирующем артрите тазобедренного сустава настоятельно рекомендуется ТЭТС**
- **Пациентам с тяжелым кифозом условно не рекомендуется проведение плановой остеотомии позвоночника**

Рекомендации при внескелетных проявлениях АС

- **При наличии ОПУ настоятельно рекомендуется лечение у офтальмолога для уменьшения тяжести и продолжительности обострений и предотвращения осложнений**
- **При рецидивирующем ОПУ рекомендованы топические ГКС без рецепта для домашнего использования в случае появления глазных симптомов или уменьшения тяжести и продолжительности особотрения**
- **При ОПУ условно рекомендуется лечение мкАТ к ФНО, а не другими ГИБП**
- **ПРИ ВЗК не рекомендуется какой-то конкретный НПВС в качестве предпочтительного для снижения риска ухудшения симптомов ВЗК**
- **При ВЗК условно рекомендуется лечение мкАТ к ФНО, а не другими ГИБП**

Оценка активности, визуализация и скрининг

- Рекомендованы регулярные осмотры, мониторинг СОЭ и СРБ
- Пациентам с активным АС условно рекомендуется не использовать стратегию T2T с использованием целевых показателей ASDAS <1,3 (или 2,1), а использовать стратегию лечения, основанную на оценке врача
- Рекомендуется скрининг на остеопению/остепороз с использованием DXA
- Пациентам с синдесмофитами рекомендуется условно скрининг с помощью DXA позвоночника и шейки бедра без исследования других отделов костной системы
- Настоятельно не рекомендован скрининг нарушений проводимости сердца с помощью ЭКГ
- Настоятельно не рекомендован скрининг клапанных пороков с помощью Эхо КГ
- Пациентам, получающим ГИПБ, рекомендовано МРТ позвоночника или таза для оценки активности болезни
- При стабильном течении АС условно рекомендуется не проводить МРТ позвоночника или таза для подтверждения отсутствия активности болезни
- Пациентам с активным или стабильным АС, получающим любую терапию, не рекомендуется проводить рентгенографию позвоночника с запланированным интервалом (например, каждые 2 года) в качестве стандартного подхода

Спасибо за внимание