

Порівняльне палінологічне та імунологічне дослідження хворих на синдром Чардж-Стросса в залежності від ступеня тяжкості еозинофілії

Ліщук-Якимович Х. О., Потьомкіна Г. О., Пукаляк Р. М.

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, кафедра клінічної імунології та алергології

Анотація: Проведений порівняльний аналіз анамнестичних, клінічних даних та рівня специфічного IgE до пилоквіх алергенів у крові хворих на системний васкуліт (синдром Чардж-Стросса) з різними ступенями тяжкості еозинофілії. Проаналізовано амбулаторні карти 35 хворих на синдром Чардж-Стросса, які були скеровані в Регіональний медичний центр клінічної імунології та алергології протягом 2006-2012 років. Серед них у Львівській області проживали 16 (45,7%) хворих. Загострення синдрому Чардж-Стросса на тлі полінозу асоціювалось з легкою еозинофілією і провокувалось такими пилками як: пилок вільхи сірої, тимофіївки лугової, вівсяниці лугової, жита, грястиці збірної, а на фоні бронхіальної астми з середньо-тяжкою та тяжкою еозинофілією – пилками дуба, ліщини, польовиці білої, грястиці збірної, амброзії.

Ключові слова: синдром Чардж-Стросса, еозинофілія, поліноз, епідеміологія

Comparative palynological and immunological study on patients with Churg-Strauss syndrome depending on the eosinophilia severity

Khrystyna Lishchuk-Yakymovych, Halyna Potomkina, Roman Pukalyak

Danylo Halytsky Lviv national medical university, department of clinical immunology and allergology

Summary: There were analyzed anamnestic, clinical and specific immunological (specific IgE level to pollen allergens) dates of the patients with systemic vasculitis (Churg-Strauss syndrome) with different degrees of eosinophilia severity. During 2006-2012 there were observed 35 patients with Churg-Strauss syndrome in Regional Center of Clinical Immunology and Allergology. Among them 16 (45.7%) patients lived in Lviv region. Exacerbation of Churg-Strauss syndrome with mild eosinophilia was associated with pollinosis on the base of allergy to alder pollen, timothy grass, fescue, meadow, rye and dandelion pollen. Medium and severe eosinophilia on the base of asthma in patients with Churg-Strauss syndrome were associated with allergy to oak pollen, hazelnut, redtop, dandelion and ragweed pollen.

Keywords: Churg-Strauss syndrome, eosinophilia, pollinosis, epidemiology

Актуальність. Високий рівень і зростання аутоімунних захворювань є глобальною проблемою сучасності. У структурі аутоімунної патології значне місце займають системні васкуліти із включенням IgE-залежного алергічного компоненту. У першу чергу, звертає на себе увагу зростання поширеності одного із так званих дрібно каліберних васкулітів, а саме синдрому Чардж-Стросса (СЧС). СЧС – це рідкісна хвороба, яка від початку внесення її в класифікацію з визначенням діагностичних критеріїв, була описана в Європейській літературі лише в 400 хворих до 2000 року. Протягом останніх десяти років розповсюдженість цього системного васкуліту значно зросла. Статистична інформація щодо поширеності СЧС в Україні залишається невідомою, оскільки ця хвороба в нашій країні лише почала реєструватись. СЧС вперше був описаний у 1951 році патологоанатомами Чарджом та Строссом як системний васкуліт, асоційований з еозинофілією, бронхіальною астмою, алергічним ринітом чи поліпозом носа в анамнезі. Сучасні підходи до діагностики даної патології включають присутність наступних критеріїв: бронхіальна астма або алергія в анамнезі, еозинофілія > 0,6 Г/л, моно-чи полінейропатія, транзиторні легеневі інфільтрати на рентгенограмах, екстраваскулярні інфільтрати при цитологічному дослідженні біоптатів уражених тканин, а також наявність антинейтрофільно-цитоплазматичних антитіл до мієлопероксидази. Для встановлення діагнозу цього синдрому необ-

хідною є наявність 4 із шести діагностичних критеріїв. Визначено, що чутливість цієї класифікації становить 85,0%, а специфічність – 99,7%.

На сьогоднішній день, епідеміологічні особливості даного системного васкуліту можуть бути зумовлені багатьма факторами, а саме зростанням гіперчутливості до різноманітних екзо- та ендоеалергенів, що зумовлюють розвиток алергічних хвороб на тлі збільшення кількості тригерних факторів, що ведуть до розвитку аутоімунної патології, а також розширенням діагностичних можливостей для діагностики даного системного васкуліту.

Еозинофілія, вираженість якої зумовлює певні особливості перебігу СЧС та ймовірності розвитку його ускладнень, може бути спровокована різноманітними чинниками. В першу чергу, це стосується генетичних передумов до розвитку еозинофілії, а також причинно-значущого алергену, виявлення якого дає можливість запобігти розвитку загострень чи формування ускладнень у хворих на системні васкуліти з включеним атопічним механізмом.

Мета: порівняльний аналіз анамнестичних, клінічних даних та рівня специфічного IgE до пилок алергенів у крові хворих на системний васкуліт (СЧС) з різними ступенями тяжкості еозинофілії.

Матеріали і методи. Матеріалом слугували анамнестичні дані хворих щодо початку клінічних проявів алергічних реакцій на пилкові алергени, сироватка крові хворих, в якій визначали концентрацію специфічних антитіл класу IgE методом імуноблоту у хворих на СЧС з еозинофілією різного ступеня тяжкості.

Результати. Проведений аналіз амбулаторних карт 35 хворих на СЧС, які були скеровані в Регіональний медичний центр клінічної імунології та алергології протягом 2006-2012 років з підозрою на системний васкуліт з ускладненим алергологічним анамнезом. Серед них у Львівській області проживали 16 (45,7%) хворих. На основі комплексних обстежень діагноз полінозу був підтверджений у 9 (25,8%) хворих, бронхіальної астми – у 26 (74,2%) хворих. Легка еозинофілія (кількість еозинофілів (Е) 0,6-1,5 г/л) була зафіксована у 12 (34,2%), еозинофілія середнього ступеня тяжкості (Е > 1,5 до 5,0 г/л) – у 16 (45,7%) хворих, тяжка еозинофілія (Е > 5,0 г/л) – у 7 (20,1%) хворих. Загострення СЧС на тлі полінозу асоціювалось з легкою еозинофілією і провокувалось такими пилками як: пилок вільхи сірої, тимофіївки лугової, вівсяниці лугової, жита, грястиці збірної, а на фоні бронхіальної астми з середньо-тяжкою та тяжкою еозинофілією – пилками дуба, ліщини, польовиці білої, грястиці збірної, амброзії. Найвища концентрація специфічних антитіл класу IgE була виявлена до пилку наступних злакових: польовиці білої – у 10 (38,5%) та амброзії – у 5 (19,2%) хворих на СЧС на тлі бронхіальної астми і тяжкої еозинофілії; пилку дерев: берези – у 5 (55,5%) і ліщини – у 4 (44,5%) хворих на СЧС на фоні полінозу і легкої еозинофілії. Третя частина хворих знаходилася у віці 24-48 років. Маніфестація клінічних ознак СЧС з ускладненим алергологічним анамнезом, співпадала з початком пилкування відповідних рослин чи дерев або з часом пікової їх концентрації в повітрі.

Висновки. Отримані дані можуть бути використані для попередження загострення полінозів, бронхіальної астми та синдрому Чардж-Стросса у сенсibilізованих осіб, що дасть можливість попередити розвиток ускладнень основної патології.