

## Целиакия и ВЗК демонстрируют сильную двустороннюю связь

Марсия Фреллик

09 июня 2022 г.

По результатам последних исследований прослеживается сильная двусторонняя связь между целиакией и воспалительным заболеванием кишечника (ВЗК), которая может помочь в диагностике и лечении пациентов.

Исследователи обнаружили, что через год после установления диагноза пациенты с целиакией имели почти в 4 раза более высокий риск развития ВЗК, а пациенты с ВЗК имели в 5 раз более высокий риск развития целиакии.

«Риск развития ВЗК при целиакии (и наоборот) имеет отчетливую тенденцию к росту даже через 10 лет после впервые установленного диагноза», — пишут авторы. «За 20 лет наблюдения у 2,5% пациентов с целиакией возникло инцидентное ВЗК, а у 1,3% пациентов с ВЗК развилась целиакия».

Результаты опубликованы онлайн в «Американском журнале гастроэнтерологии».

### Общациональное когортное исследование

В исследовании, проведенном Карлом Марилдом, врачом, к.м.н., работающим в отделении детской гастроэнтерологии Детской больницы Королевы Сильвии (Гетеборг, Швеция), сообщается об оценке абсолютного и относительного риска у более чем 48 000 пациентов с целиакией и у более чем 83 000 пациентов с ВЗК, которым был поставлен диагноз в период с 1969 по 2016 год. Пациентов сравнивали с контрольной группой общей популяции, сопоставимой по полу и возрасту.



Д-р Карл Марилд

Авторы исключили первый год после постановки диагноза из анализа наблюдения, поскольку в случае ошибочного диагностирования целиакии и ВЗК в первый год наблюдения величина риска может быть преувеличена. Они пишут, что исключение первого года также помогает избежать ошибки наблюдения.

В целом, у 784 (1,6 %) пациентов с целиакией было также диагностировано ВЗК по сравнению с 1015 (0,4 %) пациентами в контрольной группе. У пациентов с целиакией отношение рисков (ОР) для ВЗК составило 3,91 (95 % ДИ, 3,56–4,31).

ОР были практически одинаковы для болезни Крона (ОР, 4,36; 95 % ДИ, 3,72–5,11) и язвенного колита (ОР, 3,40; 95 % ДИ, 3,00–3,85).

И наоборот, у 644 (0,8 %) пациентов с ВЗК и у 597 (0,1 %) пациентов в контрольной группе была диагностирована целиакия. ОР для целиакии у пациентов с ВЗК составило 5,49 (95 % ДИ, 4,90–6,16). Самый высокий расчетный риск наблюдался при язвенном колите (ОР, 6,99; 95 % ДИ, 6,07–8,05). ОР для болезни Крона составило 3,31 (95 % ДИ, 2,69–4,06).

Целиакия была связана с ВЗК, но оценки перекрестного перехода варьировали в широком диапазоне, при этом оценок на основе популяции недостаточно. Несколько исследований были скорректированы с учетом ошибки наблюдения.

Авторы пишут: «значительное увеличение риска развития целиакии и ВЗК даже через 10 лет после диагностирования одного из заболеваний предполагает этиологическую связь между целиакией и ВЗК. Важную роль в этом могут играть обычные иммунологические, генетические и экологические факторы».

### **Клинические проявления**

[https://www.medscape.com/viewarticle/975276\\_print](https://www.medscape.com/viewarticle/975276_print)

1/3



Д-р Стефан Ханауер

Стефан Ханауер, врач, профессор медицины, работающий в Фейнбергской школе медицины Северо-западного университета (Чикаго, Иллинойс), рассказал «Медскейп Медикал Ньюс», что наличие двусторонней связи должно быть сигналом для практикующих врачей «помнить об альтернативном диагнозе у пациентов без ожидаемого эффекта на терапию одного заболевания или если у пациентов есть остаточные или новые симптомы, которые не характерны или не ожидаются во время лечения и мониторинга».

Он отметил, что в этом исследовании проведено количественное измерение взаимосвязи на населении Швеции.

«Данная связь уже давно признана, а не просто величина эффекта», — отметил он.



Д-р Альберто Рубио-Тапиа

Альберто Рубио-Тапиа, врач, директор программы по лечению целиакии в Кливлендской клинике, штат Огайо, был ведущим автором недавнего подобного исследования по перекрестной связи и был рад отметить, что его результаты были чрезвычайно схожи с результатами исследователей, полученными на населении Швеции.

Он рассказал «Медскейп», что данные сходства могут свидетельствовать о том, что риск развития обеих заболеваний связан больше с генетическими причинами, чем с экологическими или географическими. В Кливлендской клинике он отметил, что новое свидетельство двусторонней связи подталкивает врачей задумываться о постановке альтернативного диагноза при наличии стойких симптомов, таких как диарея, при целиакии или ВЗК.

Когда пациенты с целиакией соблюдают строгую безглютеновую диету, и при этом такие симптомы сохраняются, в частности, «мы начинаем задумываться о постановке дифференциального диагноза. Необходимо учитывать воспалительное заболевание кишечника, особенно при диарее».

И наоборот, если у пациента ВЗК и он вдруг перестает отвечать на лечение, «особенное, если у него стойкая анемия или диарея, значит нам нужно подумать от целиакии как потенциальном дифференциальном диагнозе», — отметил он.

Данные результаты представляют особый интерес, отмечает Рубио-Тапиа, поскольку эти два воспалительных заболевания очень отличаются по проявлению симптомов, лечению и иммунологии.

Но сильная двусторонняя связь «предполагает наличие возможной связи с генетическим риском в данных заболеваниях», — сказал он.

«Мы знаем, что HLA (человеческий лейкоцитарный антиген) — то есть генетический риск для целиакии — не является таковым для воспалительного заболевания кишечника, но связь может быть опосредована через другие гены, не являющиеся HLA», — добавил он.

Рубио-Тапиа отметил, что изменения в микробиоме также могут лежать в основе риска для обеих заболеваний.

Вследствие ограничения исследования, проведенного в Швеции, исследователи не получили данных о лечении ВЗК или данных о соблюдении больными целиакией безглютеновой диеты. Они также отметили, что не могут исключить, что стероиды и другие препараты от ВЗК снижают риск целиакии или приводят к недостаточной диагностике данного заболевания.

*Соавтор Людвигссон координирует исследование от имени Шведского реестра качества ВЗК (SWIBREG). Это исследование получает финансирование от корпорации Janssen.*

[https://www.medscape.com/viewarticle/975276\\_print](https://www.medscape.com/viewarticle/975276_print)

2/3

Соавтор Олен (Olén) является главным исследователем проектов (не связанных с текущим документом) в Каролинском институте, частично финансируемых за счет грантов, инициированных исследователем, от компаний Janssen и Pfizer. Каролинский институт получил гонорары за лекции и участие в консультативных советах от компаний Janssen, Ferring и Takeda.

Соавтор Халфварсон является докладчиком или членом консультативного совета компаний AbbVie, Celgene, Celltrion, Ferring, Hospira, Janssen, MEDA, Medivir, MSD, Olink Proteomics, Pfizer, Prometheus Laboratories, Sandoz/Novartis, Shire, Takeda, TillottsPharma, Vifor Pharma и UCB. Он также получил грантовую поддержку от компаний Janssen, MSD и Takeda.

Соавтор Пинто-Санчес является членом научного консультативного совета или консультантом для компаний Lupin, Proventionbio и Takeda.

Другие авторы сообщили об отсутствии конфликта интересов.

Ханауэр и Рубио-Тапиа сообщили об отсутствии соответствующих финансовых отношений.

«Американский журнал гастроэнтерологии» Опубликовано онлайн 25 мая 2022 г. Аннотация.

Марсия Фреллик — независимый журналист из Чикаго, штат Иллинойс. Ранее она писала для «Чикаго Трибьюн», «Новости науки», и Nurse.com, а также была редактором «Чикаго Сан-Таймс», «Цинциннати Энквайерер», и «Сент-Клоуд (Миннесота) Таймс». Подпишитесь на нее в Твиттере по адресу @mfrellick. Чтобы узнать больше, следите за новостями Medscape на Фейсбук, Твиттер, Инстаграм и YouTube.

Сведения об авторах: Главная фотография: Dreamstime

Фотография 1: С любезного согласия Инес Себальи

Фотография 2: С любезного согласия Ханауэра

Фотография 3: С любезного согласия Кливлендской клиники

Medscape Medical News © 2022

Цитирование из: Целиакия и ВЗК демонстрируют сильную двустороннюю связь - Medscape - 09 июня 2022 г.