



ФГБОУ ВО "Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И.  
Мечникова"

*Кафедра пропедевтики внутренних болезней,  
гастроэнтерологии и диетологии им. С.М. Рысса*

# **Проблемы диагностики перекрестных аутоиммунных заболеваний: пример клинического случая**

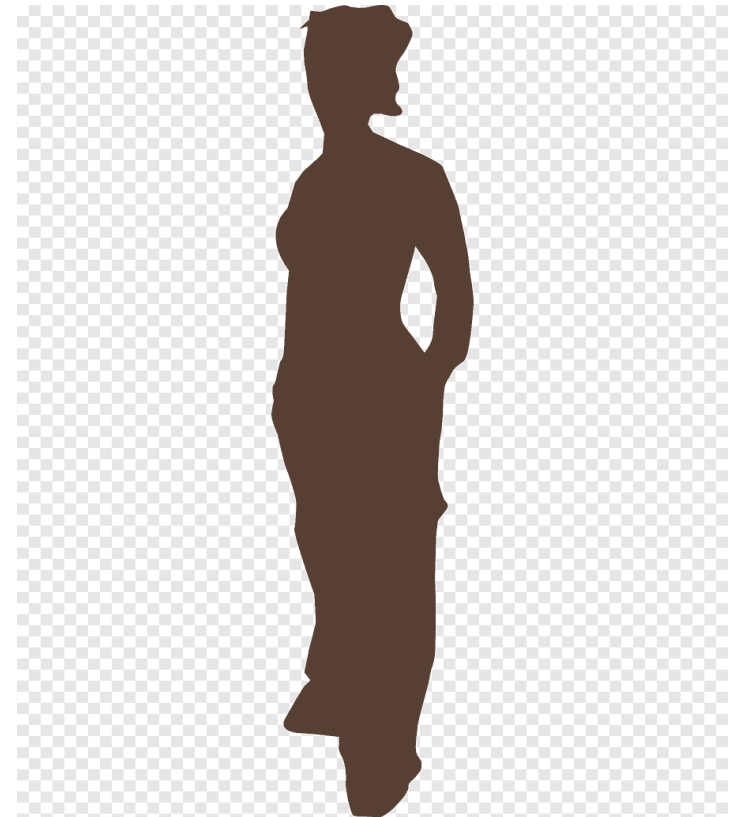
Авалуева Е.Б., Серкова М.Ю., Попова Е.А., Филь Т.С., Немцова Е.Г.

Санкт-Петербург  
2023г.

## Пациентка Н., 40 лет

### Жалобы:

- кожный зуд, усиливающийся к вечеру
- утомляемость, сонливость
- скованность в утренние часы во всех суставах
- боль в суставах кисти правой руки при движении в течение дня
- сухость глаз, слизистой оболочки полости рта, кожи
- тяжесть в правом подреберье после погрешностей в диете
- стул до 5 раз в сутки тип 5 по Бристольской шкале, периодически с патологическими примесями (кровь)
- ложные позывы



# Anamnesis morbi

гиперемия области  
гипотенора

неинтенсивный кожный зуд

2010 год

2012 год

пигментация кожи  
лица, губ

2018 год

**Осмотр гастроэнтеролога:**  
**Диагноз:** Холестаз неуточненный?  
к терапии **УДХК 1000 мг**

**Рекомендовано:**  
Скрининг на аутоиммунные  
заболевания печени;  
Протеинограмма;  
Иммунологическое исследование (IgA,  
IgM, IgG)  
УЗИ ОБП  
МРХПГ  
ВЭГДС + биопсия по OLGA  
Биопсия печени

**Диагноз: Основной:** Синдром аутоиммунного перекреста: первичный билиарный холангит (AMA-M2, M2-3E-позитивный)/аутоиммунный гепатит 1 типа (ANA-позитивный), минимальная биохимическая активность, умеренная гистологическая активность, F2 по METAVIR (2018г) . Аутоиммунный гастрит.  
**Сопутствующий:** Хронический Hp-ассоциированный гастрит стадии II, степени II по OLGA.

Госпитализация в КИБ им.Боткина с диагнозом острый вирусный гепатит А (aHAV IgM+) Вирусные гепатиты В, С, Д, Е – исключены

**Биопсия печени:** портальные тракты с умеренной лимфоцитарной инфильтрацией с примесью единичных эозинофилов, инфильтрация проникает в дольки. Тракты расширены за счет единичных порто-портальных септ. Отмечается пролиферация желчных капилляров. Гепатоциты в состоянии зернистой дистрофии, мягкие ступенчатые некрозы гепатоцитов. **A1F2 по METAVIR.**

**ANA 1:5120 AMA 1:5120**  
**АТ к ПКЖ1:81920 IgM 4,59**  
**γ-глобулин 19,5**

**МРХПГ:** МРТ данных за ПСХ не получено

**УЗИ ОБП :** Гепатомегалия за счет левой доли. Лимфаденопатия печени. Микrolиты почек

**ФКС:** эндоскопические признаки спаечного процесса в брюшной полости. Хронический геморрой вне обострения

**ВЭГДС:** поверхностный гастрит. Биопсия : картина хронического атрофического гастрита стадии II, степени II по OLGA с незначительной активностью, Hp +

**АЛТ 5N, АСТ 3N,**  
**ГГТ 38 N, ЩФ 6 N,**  
**СОЭ 39 мм/ч,**  
**HAV IgM +**

# Anamnesis morbi

-кожный зуд, общая слабость,  
-повышенная утомляемость;  
-скованность в утренние часы во всех суставах;  
-раздражительность, бессонница

2020 год

Госпитализация в клинику Петра Великого

АЛТ 2N, АСТ N, ГГТП 5N, ЩФ 4,4N

Госпитализация в КИБ им.Боткина с диагнозом  
острый вирусный гепатит А (aHAV IgM+)  
Вирусные гепатиты В, С, Д, Е – исключены

АЛТ 5N, АСТ 3N,  
ГГТ 38 N, ЩФ 6 N,  
СОЭ 39 мм/ч,  
HAV IgM +

**ФКС:** признаки очагового проксимального колита.  
Полип купола слепой кишки  
**Биопсия:**  
Гиперпластический полип купола слепой кишки

**ВЭГДС:** поверхностный гастрит.  
**Биопсия:** картина хронического атрофического гастрита стадии III, степени II по OLGA с незначительной активностью, Hp +

**Пересмотр биоптатов:** Картина портального и лобулярного гепатита с умеренной гистологической активностью, умеренным фиброзом (F3), без признаков нозологической принадлежности. Характер и локализация воспалительной инфильтрации, формирование розеткообразных групп гепатоцитов с большей вероятностью соответствуют аутоиммунному поражению печени, ассоциированному с мелкими желчными протоками с признаками, характерными для ПБХ.

**Диагноз. Основной:** Синдром аутоиммунного перекреста: первичный билиарный холангит (AMA позитивный)/аутоиммунный гепатит 1 типа (ANA-позитивный), минимальная биохимическая активность, умеренная гистологическая активность, F3 по METAVIR (2018г) с внепеченочными проявлениями: полиартропатия. Терапия азатиоприном с 14.02.2020г.

**Сопутствующий:** Хронический гастрит смешанного генеза (H. pylori-ассоциированный, аутоиммунный), III стадия II степень по OLGA. Эрадикация 02.2019. Гиперпластический полип купола слепой кишки.

**Рекомендовано:** УДХК 1000мг, азатиоприн 50 мг, метипред 18 мг

# Anamnesis morbi

-кожный зуд, общая слабость,  
-повышенная утомляемость;  
-скованность в утренние часы во всех суставах;  
-раздражительность, бессонница

2021 год

Госпитализация в клинику Петра Великого

**АЛТ 2N, АСТ 1,3N, ГГТП 11,2N,  
ЩФ 2,5N**

**АМА М2-3Е,М1-М9: 3+**  
**АНФ Нер-2: 20480** (митохондриальный, ядерный  
гранулярный тип свечения)  
**IgG4 N**

**УЗИ ОБП** : Диффузные изменения  
печени, деформация желчного пузыря,  
увеличение региональных лимфоузлов.

**ФКС:** Сфинктерит. Хронический  
геморрой обострение.

**Биопсия:** Хронический  
атрофический илеит. Хронический  
колит, без нозологической  
принадлежности, вне обострения

**ВЭГДС:** поверхностный гастрит

## Консультация ревматолога

Рекомендовано:

К терапии: Метипред 8 мг.

На амбулаторный этап: дипроспан 0,5 мл в  
голеностопные суставы.

Выполнение биопсии малых слюнных желез с  
ИГХ для исключения болезни Шегрена.

УЗИ лимфоузлов шеи.

Контроль клинико-биохимических показателей 1  
раз в месяц

## Биопсия малых слюнных желез (+ИГХ)

Слабая атрофия концевых  
отделов, умеренный междольковый и  
передуктальный фиброз,  
минимальная диффузная  
лимфоидная инфильтрация с  
наличием плазматических клеток,  
единичные мелкие очаговые  
лимфоидные скопления (< 50 клеток  
в 4 мм<sup>2</sup>).

При ИГХ исследовании  
плазматические клетки интенсивно  
экспрессируют CD138, IgG.

**Заключение:** данные изменения  
могут соответствовать  
аутоиммунному поражению малой  
слюнной железы при синдроме  
Шегрена

**Диагноз. Основной:** Синдром аутоиммунного перекреста: первичный билиарный холангит (АМА-М2, М2-3Е-позитивный)/аутоиммунный гепатит 1 типа (ANA-позитивный), минимальная биохимическая активность, умеренная гистологическая активность, F3 по METAVIR (2018г) с внепеченочными проявлениями (артрит, сакроилиит). Непереносимость азатиоприна (02.2020г). Болезнь Шегрена. Аутоиммунный гастрит.

**Сопутствующий:** Хронический гастрит *H. pylori*-ассоциированный III стадия II степень по OLGA (эрадикация 2019г). Хронический геморрой, обострение.

**Спасибо за внимание!**