



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации



Одно лечим, другое...: лекарственно- индуцированный аутоиммунный гепатит

Клинический случай

Телицына М.Д., клинический ординатор 1 года по гастроэнтерологии кафедры пропедевтики внутренних болезней, гастроэнтерологии и диетологии им. С.М. Рысса СЗГМУ им. И.И. Мечникова

Бубякина В.Н., к.м.н., ассистент кафедры пропедевтики внутренних болезней, гастроэнтерологии и диетологии им. С.М. Рысса СЗГМУ им. И.И. Мечникова

Сказываева Е.В., к.м.н., доцент кафедры пропедевтики внутренних болезней, гастроэнтерологии и диетологии им. С.М. Рысса СЗГМУ им. И.И. Мечникова

Филь Т.С., к.м.н., ассистент кафедры пропедевтики внутренних болезней, гастроэнтерологии и диетологии им. С.М. Рысса СЗГМУ им. И.И. Мечникова

Воробьев С.Л., к.м.н., директор Национального центра клинической морфологической диагностики
Константинова М.А., 3 курс, лечебный факультет

VII ВСЕРОССИЙСКАЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ «ПЕТЕРБУРГСКАЯ ВЕСНА ГЕПАТОЛОГИИ»
Санкт-Петербург
2024г.

История заболевания



История заболевания

СЕНТЯБРЬ 2023 (Первая половина)

Сохранение иктеричности склер и кожи, кожного зуда, боли в эпигастрии и рвоты, слабости

МРХПГ: патологии со стороны ЖВП не выявлено

КТ: данных за поражение ЖВП, поджелудочной железы не выявлено

ЭндоУЗИ: данных за поражение ЖВП, поджелудочной железы не выявлено

Развернутая серология АИЗП: **АНА 1:320** гранулярный тип свечения, **анти-gp 210, ASMA** - пограничный результат

Метипред 16 мг → 48 мг

Ремаксол 400 мл, Адеметионин 800мг, УДХК 1000мг, Ребагит 300мг

Преднизолон 60 мг в/в → снижение маркеров цитолиза и холестаза → Метипред 48 мг → нарастание маркеров цитолиза и холестаза

СЕНТЯБРЬ 2023 (Вторая половина)

Сохранение иктеричности склер и кожи, кожного зуда, слабости, боли в эпигастрии и рвоты, появление диареи

ОКИ и клостридиальная инфекция исключены

ЭГДС: Эзофагит, гастрит

ВКС: Эрозивный терминальный илеит (единичные точечные эрозии)

Метипред 48 мг

Ремаксол 800 мл, Адеметионин 800мг, УДХК 1000мг, Ребагит 300мг

Преднизолон 120 мг в/в → снижение маркеров цитолиза и холестаза → Метипред 48 мг → нарастание маркеров цитолиза и холестаза

Динамика лабораторных показателей за сентябрь 2023 года (в ВГН)

Показатель/дата	05.09.23	06.09.23	08.09.23	11.09.23	14.09.23	18.09.23	22.09.23	25.09.23	29.09.23
АЛТ	11,3		7,9	6,5	6,4	6,3	7,6	7,6	6,7
АСТ	5,3		2,6	2,4	2,5	2,6	2,95	2,76	2,3
ГГТ		18,2			11,4		12,5		14,2
ЩФ		6,8			3,9		3,6		3
Общий билирубин	13,6		13,6	13,3	14,9	12,8	11,6	10,3	9,3
МНО			норма	норма					
СРБ		4,3			1,5				2,4

История заболевания

ОКТАБРЬ 2023 (Первая половина)

ОКТАБРЬ 2023 (Вторая половина)

Сохранение иктеричности, кожного зуда, слабости, боли в эпигастрии, нормализация стула (после отмены метипреда)

Уменьшение выраженности иктеричности склер и кожи, зуда, боли в эпигастрии, улучшение общего самочувствия, нормализация цвета мочи и кала

АЛТ	10,8	16	14,3
АСТ	4,9	6	3,6
ГГТП		26	
ЩФ		3,8	3,9
Общий билирубин	8,4		7

На фоне терапии снижение билирубина при сохранении высоких уровней маркеров цитолиза и холестаза

Показатель/дата	12.10.23	16.10.23	19.10.23	23.10.23
АЛТ	15,5	12,7	20	19,2
АСТ	3,6	2,52	4,9	4,7
ГГТП		33,3		
ЩФ		3,5	3,9	3,4
Общий билирубин	5,9	4,5	4,1	3,3

Нарастание цитолиза и холестаза



Метипред отменен

Шкала RUCAM=4 б.
(связь поражения печени с приемом л.с. возможна)

Ремаксол 800 мл
Адеметионин 800мг
УДХК 1000мг
Ребагит 300мг
Преднизолон 120 мг (60мг в/в и 60мг перорально)

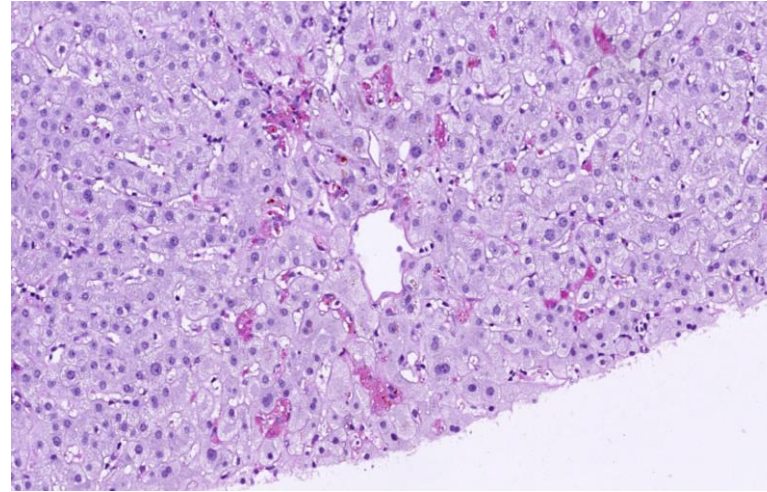
Адеметионин 800мг
Ребагит 300мг
УДХК 1000мг
Преднизолон 60мг перорально

История заболевания

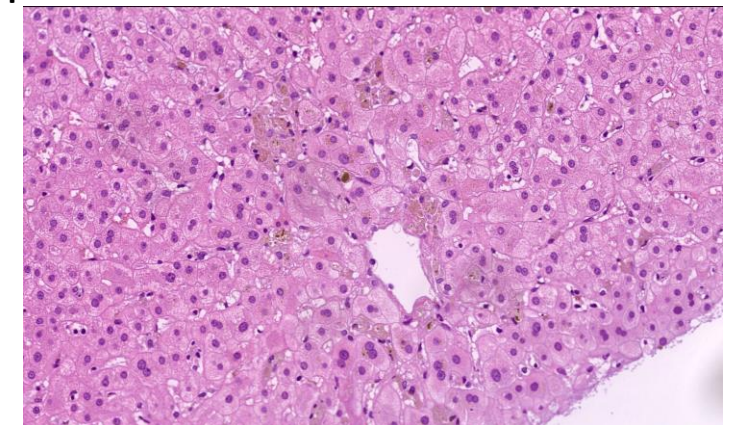
ОКТАБРЬ 2023 (Вторая половина)

Уменьшение выраженности иктеричности склер и кожи, зуда, боли в эпигастрии, улучшение общего самочувствия, нормализация цвета мочи и кала

Биопсия печени от 26.10.23: картина лобулярного гепатита с цитолитическим и холестатическим, преимущественно лобулярным интраканаликулярным, компонентами, слабой активностью (A2 по METAVIR), слабым фиброзом (F2 по METAVIR). Подобная гистологическая картина **может соответствовать лекарственно-индуцированному поражению печени, в том числе в виде аутоиммунного лобулярного гепатита с холестатическим компонентом**



x200, pas₊ амилаза. Обилие макрофагов



x200, ГЭ. Лобулярный холестаз и
фокальный некроз

История заболевания

НОЯБРЬ 2023

При выписке нормализация цвета кожи и склер, сохранение неинтенсивного кожного зуда.

На фоне снижения ГКС появились боли в пояснице, купируемые наружными формами НПВС

Показатель/ дата	27.10.23	30.10.23	02.11.23	07.11.23	10.11.23	23.11.23
АЛТ	25,6	17,6	17,3	10,6	10,3	5,1
АСТ	8,9	3,9	4,3	2,2	2,5	1,8
ГГТП		27		23		13,5
ЩФ		4		3,4		5,2
Общий билирубин	4	3,4	2,9	1,9	1,6	1,7

Диагноз:

Основной: Лекарственно-индуцированный аутоиммунный гепатит АНА, ASMA позитивный, высокая биохимическая активность. A2, F2 по METAVIR (гепатобиопсия от 26.10.2023г.).

Сопутствующие: Аксиальный спондилоартрит, HLA B-27-позитивный, рентгенологическая стадия I с внеаксиальными проявлениями (дактилиты, артриты), активность высокая (BASDAI 4.4) ФК 2. ГЭРБ, неэрозивная форма. НПВП-гастропатия Терминальный илеит неverified (НПВП-энтеропатия?)

Адеметионин 800мг, УДХК 1000мг, Ребагит 300мг

Преднизолон 60мг перорально с последующим снижением и отменой

Решение вопроса о назначении азатиоприна в зависимости от клинической ситуации

+ Диклофенак
гель