Обзор рекомендаций Европейской антиревматической лиги (EULAR), рассмотренных в 2018 г.

Бекетова Т.В.

ФГБНУ «Научно-исследовательский институт ревматологии им. В.А. Насоновой», Москва, Россия
115522 Москва, Каширское шоссе, 34А

Представлен обзор новых рекомендаций Европейской антиревматической лиги (European League Against Rheumatism, EULAR), затрагивающих широкий круг вопросов ревматологии, которые обсуждались на конгрессе EULAR в 2018 г.

Ключевые слова: Европейская лига против ревматизма; рекомендации 2018 г.

Контакты: Бекетова Татьяна Валентиновна; tvbek@rambler.ru

Для ссылки: Бекетова Т.В. Обзор рекомендаций Европейской лиги против ревматизма (EULAR), рассмотренных в 2018 г. Современная ревматология. 2019;13(2):22–24.

Review of the European League Against Rheumatism (EULAR) guidelines considered in 2018

Beketova T.V.

V.A. Nasonova Research Institute of Rheumatology, Moscow, Russia
34A, Kashirskoye Shosse, Moscow 115522

The paper reviews the new European League Against Rheumatism (EULAR) guidelines covering a wide range of rheumatology issues discussed at the 2018 EULAR Congress.

Keywords: European League Against Rheumatism; the 2018 guidelines.

Contact: Tatiana Valentinovna Beketova; tvbek@rambler.ru

For reference: Beketova TV. Review of the European League Against Rheumatism (EULAR) guidelines considered in 2018. *Sovremennaya Revmatologiya*=Modern Rheumatology Journal. 2019;13(2):22–24.

DOI: 10.14412/1996-7012-2019-2-22-24

Ежегодный конгресс Европейской антиревматической лиги (European League Against Rheumatism, EULAR) – одно из ключевых событий мировой ревматологии, инновационное и информативное мероприятие, объединяющее клинических исследователей и практикующих врачей разных стран. На конгрессах рассматриваются новые рекомендации EULAR, которые затрагивают широкий круг вопросов и становятся важным этапом в изучении различных ревматических заболеваний (РЗ). Такие рекомендации являются результатом большой предварительной работы с участием признанных экспертов в соответствующей области, основаны на систематизированном обобщении современных научных достижений и клинического опыта, данных последних рандомизированных контролируемых исследований (РКИ), систематических, в том числе междисциплинарных, обзоров литературы и экспертном мнении.

В настоящей публикации представлен обзор рекомендаций EULAR-2018, которые обсуждались на конгрессе, прошедшем в июне 2018 г. в Амстердаме, и касались синдрома/болезни Шёгрена (СШ), болезни Бехчета (ББ), остеоартрита (ОА) суставов кистей, недавних переломов костей, применения глюкокортикоидов (ГК) и вакцинации у пациентов с РЗ.

Целевая группа EULAR по СШ, созданная в 2010 г., впервые *подготовила проект рекомендаций, направленных на стандартизацию терапии пациентов с СШ*. Открывает рекомендации положение о необходимости проводить лечение СШ в тесном сотрудничестве с центрами, обладающими

опытом ведения таких пациентов, на основе мультидисциплинарного подхода [1]. Профессор S. Retamozo (Испания), представившая этот проект, подчеркнула, что рекомендации особенно важны для заболеваний, требующих сотрудничества врачей различных специальностей. При СШ, характеризующемся широким спектром клинических проявлений, необходим персонализированный выбор схемы лечения; по мнению экспертов EULAR, высокой степенью доказательности у таких пациентов обладает анти-В-клеточная стратегия. В двух имеющихся РКИ [2, 3], в которых изучалось применение ритуксимаба (РТМ) при СШ, в группы РТМ было включено небольшое число пациентов (20 и 67) и получены отчасти противоречивые данные. В то же время результаты РКИ, посвященных использованию РТМ при других РЗ, ассоциированных с СШ, позволяют с высоким уровнем доказательности рекомендовать его назначение при СШ. Работа целевой группы EULAR по созданию рациональных терапевтических подходов при СШ будет продолжена.

В 2018 г. целевой междисциплинарной группой экспертов EULAR, возглавляемой G. Hatemi (Турция), предложены *обновленные рекомендации по лечению ББ* [4], поскольку с момента публикации в 2008 г. предыдущих рекомендаций [5] появились новые данные об эффективности различных подходов к терапии этого заболевания. Созданию новых рекомендаций предшествовал большой подготовительный этап. Были пересмотрены рекомендации по лечению поражения слизистых оболочек, суставов, глаз, крупных

КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

сосудов, желудочно-кишечного тракта и нервной системы, а также освещены вопросы хирургического лечения сосудистой патологии. Подчеркнута необходимость проведения дальнейших РКИ у пациентов с ББ, так как рекомендации, касающиеся поражения сосудов, нервной системы и желудочно-кишечного тракта при ББ основаны на данных неконтролируемых исследованиях и экспертном мнении, а из девяти предложенных рекомендаций лишь три имеют степень доказательности категории IB.

От имени целевой группы EULAR по вакцинации профессор О. Elkauf (Израиль) представил рабочий вариант обновленных рекомендаций EULAR по вакцинации пациентов с иммуновоспалительными РЗ [6]. Прежние рекомендации, опубликованные в 2011 г. [7], дополнены новыми данными о влиянии на вакцинацию инновационной терапии генно-инженерными биологическими препаратами (ГИБП) и малыми молекулами. На основании трех систематических обзоров литературы, предложено шесть общих принципов и девять новых рекомендаций. Помимо сроков вакцинации, которую следует проводить неживыми вакцинами в стабильный период течения болезни, до запланированного курса иммуносупрессивного лечения, даны рекомендации по вакцинации членов семьи пациентов с РЗ и новорожденных, матери которых получали ГИБП во второй половине беременности: у таких младенцев следует избегать применения живых аттенуированных вакцин. Ряд рекомендаций посвящен использованию конкретных вакцин (против гриппа, пневмококка). Эксперты EULAR надеются, что обновленные рекомендации, предназначенные для широкого использования как ревматологами, так и врачами общей практики, привлекут внимание к проблеме вакцинации и это будет способствовать увеличению числа вакцинированных пациентов с РЗ и предотвращению соответствующих инфекций.

Несмотря на бурное развитие в последние годы стратегий лечения с применением ГИБП и малых молекул, ГК по-прежнему сохраняют важное значение в терапии многих РЗ, но способны вызывать серьезные побочные эффекты, особенно при использовании в высоких дозах в течение длительного времени. За последние годы целевой группой EULAR по ГК было создано несколько рекомендаций по применению ГК у больных с РЗ [8–10]. Представленные F. Buttgeit (Германия) рекомендации [11] касаются условий, при которых длительное лечение ГК сопряжено с приемлемо низким риском осложнений. Эксперты EULAR пришли к выводу, что в большинстве случаев длительный прием ГК в дозе, эквивалентной ≤ 5 мг/сут преднизолона, сопровождается низким риском, в то время как при длительном применении >10 мг/сут риск для здоровья пациентов повышен. При назначении дозы от 5 до 10 мг/сут риск осложнений определяется особенностями пациентов, в частности присутствием коморбидной патологии. Подчеркнуто, что при использовании ГК у больных с РЗ самое главное — это достижение оптимального

соотношение пользы и риска, поэтому следует назначать как можно меньшую необходимую дозу ГК и применять по возможности наименее продолжительные курсы.

Рекомендации EULAR по ОА суставов кистей впервые были сформулированы в 2006 г. [12]. В разработке представленных профессором М. Kloppenburg (Нидерланды) обновленных рекомендаций участвовали наряду с ревматологами хирурги-ортопеды и пациенты [13]. На основе систематического обзора литературы были сформулированы пять общих принципов, касающихся целей лечения, предоставления информации, персонализации терапии, совместного принятия решений, необходимости междисциплинарных и мультимодальных подходов. Кроме того, создано десять рекомендаций, посвященных немедикаментозным, фармакологическим и хирургическим методам лечения ОА суставов кистей и реабилитации пациентов. Подчеркнуто, что в настоящее время эффективность большинства применяемых методов лечения невелика и ограничена симптоматическим действием, поскольку отсутствуют стратегии, модифицирующие болезнь. Систематический обзор литературы и рекомендации сконцентрировали внимание на существующих пробелах в представлениях о заболевании и на перспективах дальнейших исследований. Обновленные рекомендации предназначены как для ревматологов, так и для других специалистов, включая врачей общей практики, хирургов-ортопедов, физиотерапевтов, специалистов в области реабилитации, а также пациентов и представителей фармацевтических компаний, медицинского страхования.

EULAR и Европейская федерация национальных ассоциаций ортопедии и травматологии (European Federation of National Associations of Orthopaedics and Traumatology, EFORT) отмечают важность оптимальной неотложной помощи пациентам старше 50 лет с недавним переломом костей и предотвращения последующих переломов, что может быть достигнуто при тесном сотрудничестве хирургов-ортопедов, ревматологов и других экспертов в области остеопороза. В результате масштабной работы были созданы совместные предварительные рекомендации EULAR и EFORT по ведению пациентов старше 50 лет с недавним переломом костей и профилактике последующих переломов [14]. Предложенные десять рекомендаций посвящены терапевтическому, хирургическому и ортопедическому лечению, что требует междисциплинарного подхода, особенно у пожилых пациентов. Необходима систематическая оценка риска повторного перелома у всех пожилых пациентов, недавно перенесших перелом; при высоком риске следует проводить соответствующее фармакологическое и немедикаментозное лечение для снижения вероятности повторного перелома.

Таким образом, интенсивное сотрудничество экспертов целевых групп EULAR в 2017–2018 гг. способствовало дальнейшему совершенствованию рекомендаций по ведению пациентов с РЗ в клинической практике, некоторые из которых были представлены впервые.

ЛИТЕРАТУРА

1. Retamozo S. SP0159 EULAR recommendations for the management of Sjögren's syndrome. *Ann Rheum Dis*. 2018 Jun;77 (Suppl 2):42.
2. Meijer JM, Meiners PM, Vissink A, et al. Effectiveness of Rituximab treatment in pri-

- mary Sjögren's syndrome. A Randomized, double-blind, placebo-controlled trial. *Arthritis Rheum*. 2010 Apr;62(4):960-8. doi: 10.1002/art.27314.
3. Bowman SJ, Everett CC, O'Dwyer JL, et al. Randomized Controlled Trial of

- Rituximab and Cost-Effectiveness Analysis in Treating Fatigue and Oral Dryness in Primary Sjögren's Syndrome. *Arthritis Rheum*. 2017 Jul;69(7):1440-1450. doi: 10.1002/art.40093.
4. Hatemi G, Christensen R, Bang D, et al.

- 2018 update of the EULAR recommendations for the management of Behcet's syndrome. *Ann Rheum Dis.* 2018 Jun;77(6):808-818. doi: 10.1136/annrheumdis-2018-213225. Epub 2018 Apr 6.
5. Hatemi G, Silman A, Bang D, et al. EULAR recommendations for the management of Behcet disease. *Ann Rheum Dis.* 2008 Dec;67(12):1656-62. doi: 10.1136/ard.2007.080432. Epub 2008 Jan 31.
6. Elkayam O. SP0158 Update of eular recommendations for vaccination of patients with autoimmune inflammatory rheumatic diseases. *Ann Rheum Dis.* 2018 Jun;77(Suppl 2):41.
7. Van Assen S, Agmon-Levin N, Elkayam O, et al. EULAR recommendations for vaccination in adult patients with autoimmune inflammatory rheumatic diseases. *Ann Rheum Dis.* 2011 Mar;70(3):414-22. doi: 10.1136/ard.2010.137216. Epub 2010 Dec 3.
8. Hoes JN, Jacobs JW, Boers M, et al. EULAR evidence-based recommendations on the management of systemic glucocorticoid therapy in rheumatic diseases. *Ann Rheum Dis.* 2007 Dec;66(12):1560-7. Epub 2007 Jul 27.
9. Van der Goes MC, Jacobs JW, Boers M, et al. Patient and rheumatologist perspectives on glucocorticoids: an exercise to improve the implementation of the European League Against Rheumatism (EULAR) recommendations on the management of systemic glucocorticoid therapy in rheumatic diseases. *Ann Rheum Dis.* 2010 Jun;69(6):1015-21. doi: 10.1136/ard.2009.114579.
10. Duru N, van der Goes MC, Jacobs JW, et al. EULAR evidence-based and consensus-based recommendations on the management of medium to high-dose glucocorticoid therapy in rheumatic diseases. *Ann Rheum Dis.* 2013 Dec;72(12):1905-13. doi: 10.1136/annrheumdis-2013-203249. Epub 2013 Jul 19.
11. Buttgerit F. SP0160 2018 EULAR recommendations for the use of glucocorticoid therapy. *Ann Rheum Dis.* 2018 Jun;77(Suppl 2):42.
12. Zhang W, Doherty M, Leeb BF, et al. EULAR evidence based recommendations for the management of hand osteoarthritis: report of a Task Force of the EULAR Standing Committee for International Clinical Studies Including Therapeutics (ESCISIT). *Ann Rheum Dis.* 2007 Mar;66(3):377-88. Epub 2006 Oct 17.
13. Kloppenburg M, Kroon FP, Blanco FJ, et al. 2018 update of the EULAR recommendations for the management of hand osteoarthritis. *Ann Rheum Dis.* 2019 Jan;78(1):16-24. doi: 10.1136/annrheumdis-2018-213826. Epub 2018 Aug 28.
14. Lems WF, Dreinhöfer KE, Bischoff-Ferrari H, et al. EULAR/EFORT recommendations for management of patients older than 50 years with a fragility fracture and prevention of subsequent fractures. *Ann Rheum Dis.* 2017 May;76(5):802-810. doi: 10.1136/annrheumdis-2016-210289. Epub 2016 Dec 22.

Поступила 26.03.2019

Исследование не имело спонсорской поддержки. Автор несет полную ответственность за предоставление окончательной версии рукописи в печать. Окончательная версия рукописи была одобрена автором.