ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОМБИНИРОВАННОЙ ТЕРАПИИ ТОФАЦИТИНИБОМ И ПУЛЬС-ТЕРАПИЕЙ ДЕКСАМЕТАЗОНОМ У ПАЦИЕНТОВ С ТЯЖЕЛОЙ ФОРМОЙ ГНЕЗДНОЙ АЛОПЕЦИИ

Бободжонов А. Р.
ГУ «Городская клиническая больница кожных болезней», Душанбе, Таджикистан

DOI: 10.67620/dermajournal.1730015

Актуальность.*Гнездная алопеция (ГА) - хроническое органоспецифическое аутоиммунное заболевание, характеризующееся поражением волосяных фолликулов и иногда ногтевых пластинок, стойким или временным нерубцовым выпадением волос.*

Несмотря на появление ингибиторов янус-киназ (JAK), лечение пациентов с тяжелыми формами ГА остается актуальной клинической проблемой, особенно при высокой активности заболевания и длительном анамнезе.

***Цель исследования.** Оценить эффективность и безопасность комбинированной терапии тофацитинибом и пероральной пульс-терапией дексаметазоном у пациентов с тяжелой формой гнездной алопеции.*

***Материалы и методы**. Проведено ретроспективное одноцентровое наблюдательное исследование 8 пациентов с тяжелой ГА в возрасте от 20 до 35 лет (средний возраст — 27,3±5,3 года). У 3 пациентов диагностирована тотальная алопеция (AT), у 5 — универсальная алопеция (AU). Средняя продолжительность заболевания составляла около 5 лет. Критериями включения являлись тяжелая форма ГА (AT/AU) и исходный показатель SALT 90–100%. Все пациенты получали тофацитиниб в дозе 5 мг 2 раза в сутки перорально в комбинации с дексаметазоном 0,1 мг/кг 2 раза в неделю в режиме пульс-терапии. Период наблюдения составил 12 недель. Эффективность оценивали по динамике показателя SALT, степени восстановления волос и клиническим признакам активности заболевания. Безопасность оценивали по наличию нежелательных явлений и переносимости терапии.*

***Результаты.** На фоне комбинированной терапии у всех пациентов отмечалась положительная динамика различной степени выраженности. В группе AT (n=3) исходный показатель SALT составлял 90–100%; через 12 недель средний SALT снизился до 13,7%, что соответствовало выраженному восстановлению волос на коже головы. У одного пациента достигнуто полное восстановление волосяного покрова головы (SALT 0%), у остальных отмечалось значительное улучшение — до 15% и 25–27% соответственно.В группе AU (n=5) исходный SALT составлял 100%; через 12 недель средний показатель снизился до 42%. Индивидуальные значения SALT составили 20%, 50%, 45%, 35% и 60%. У всех пациентов данной группы наблюдалось восстановление роста волос в области бровей, ресниц и появление веллусных волос. По мере терапии отмечалось снижение клинической активности заболевания.*

Пульс-терапия дексаметазоном обеспечивала быстрое подавление активности заболевания в начальный период лечения, потенциально выполняя роль «моста» до наступления выраженного терапевтического эффекта тофацитиниба. В течение 12 недель наблюдения серьезных нежелательных явлений, потребовавших отмены терапии, зарегистрировано не было.

Выводы. Комбинированная терапия тофацитинибом и пульс-терапией дексаметазоном продемонстрировала выраженный клинический ответ у пациентов с тяжелыми формами гнездной алопеции, включая тотальную и универсальную алопецию.

Наиболее значимое снижение показателя SALT наблюдалось у пациентов с тотальной алопецией. Полученные результаты позволяют рассматривать пульс-терапию дексаметазоном как потенциальную стратегию быстрого контроля активности заболевания при начале терапии тофацитинибом. Учитывая небольшую выборку и короткий период наблюдения, полученные данные требуют подтверждения в более крупных проспективных исследованиях с длительным наблюдением.