HLA-CW6 И ПСОРИАЗ

М.Ф.Хушвактова[1], Ю.А. Алимухамедова[2]
[1,2]Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр дерматовенерологии и косметологии Министерства здравоохранения Республики Узбекистан

DOI: 10.67620/dermajournal.1730208

Мультифакториальная этиология псориаза включает сложный генетический компонент, при этом аллель HLA-Cw6 антигена лейкоцитов человека (HLA) класса I является самым основным геном-кандидатом предрасположенности, обозначаемым как «psoriasis susceptibility I» (PSORS I). Распространенность HLA-Cw6 варьирует от 4-16% у здоровых лиц и от 10-80% у больных псориазом в зависимости от этнической принадлежности популяции.

Целью настоящего исследования являлось изучение частоты HLA-Cw6 у больных псориазом узбекской популяции. Под нашим наблюдением находилось 104 больных псориазом в возрастной группе 18-55 лет. Больных I типом псориаза составляло 73 (70,2%) пациентов, II типом – 29,8%. Изучение HLA-Cw6 проводилось в крови больных псориазом с помощью ПЦР тест-системы «Genvinset HLA-Cw6» (Нидерланды). Антиген HLA-Cw6 был выявлен у 49 из 104 (47,1%) больных псориазом, что значительно превышало популяционные данные. Следует указать, что все больные, у которых был выявлен антиген HLA-Cw6 относились к I типу. Необходимо отметить, что HLA-Cw6 кодирует рецептор главного комплекса гистосовместимости I класса, молекулы которого являются фундаментальными рецепторами иммунной системы, участвующими в презентации собственных и чужеродных пептидов Т-клеткам. Согласно собственным исследованиям, HLA-Cw6 влияет на тяжесть течения псориаза, так как в большинстве случаев антиген регистрировался у больных со средне - тяжелым и тяжелым формами дерматоза и наличием изоморфной реакции Кебнера. Все больные получали лечение био устекинумаб (всего 6 инъекций), причем уже на 2-3 инъекции наблюдался выраженный терапевтический эффект в виде PASI 75. Наличие антигена HLA-Cw6 у больных псориазом обуславливало быстрое разрешение высыпаний, т.е. у больных псориазом – носителей HLA-Cw6 – отмечается лучший и более быстрый ответ на устекинумаб по сравнению с носителями, не имевших HLA-Cw6. Хотя клиническая картина, возраст начала заболевания и ответ на лечение могут значительно варьировать вследствие сложного взаимодействия генетических и средовых факторов, вероятно, что выявление носителей HLA-Cw6 могло бы способствовать прогнозированию течения заболевания и позволило бы лучше адаптировать стратегию наблюдения и лечения для конкретного пациента в рамках предиктивной, персонализированной и прецизионной медицины.