

© Коллектив авторов, 2013

М.В. Матвеева, О.И. Зробок, Т.В. Вашурина, А.М. Мазо, С.В. Дмитриенко,  
Л.В. Леонова, А.Н. Цыгин

## ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ТАКРОЛИМУСА У ДЕТЕЙ С НЕФРОТИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ, РЕФРАКТЕРНЫМ К ТЕРАПИИ ЦИКЛОСПОРИНОМ А

ФГБУ Научный центр здоровья детей РАМН, Москва

В работе показано, что при стероидзависимом нефротическом синдроме (НС), рефрактерном к терапии циклоспорином А, переход на альтернативный препарат из группы ингибиторов кальцинейрина такролимус позволяет достичь стероидсберегающего эффекта в 62,5% случаев. При стероидрезистентном НС не было выявлено преимуществ терапии такролимусом по сравнению с циклоспорином А, так как нестойкая ремиссия была достигнута лишь у 20% пациентов.

**Ключевые слова:** дети, стероидзависимый и стероидрезистентный нефротический синдром, рефрактерность к циклоспорино А, такролимус.

The study demonstrates that switching to alternative calcineurin inhibitor – tacrolimus – in treatment of cyclosporine-resistant steroid-dependent nephrotic syndrome (NS) allows to reach steroid-sparing effect in 62,5% cases. However, the use of tacrolimus in treatment of steroid-resistant NS has no advantages in comparison with cyclosporine A, as unstable remission was achieved in 20% cases only.

**Key words:** children, steroid-dependent and steroid-resistant nephrotic syndrome (NS), cyclosporine A, tacrolimus.

Нефротический синдром (НС) – это клинический симптомокомплекс, характеризующийся протеинурией, гипопротеинемией, диспротеинемией и гиперхолестеринемией. Ежегодная частота возникновения НС составляет 2–7 случаев на 100 000 детского населения, распространенность у детей – 12–16 случаев на 100 000 детей [1].

За последние 20 лет наблюдается огромный прогресс в повышении эффективности патогенетической иммуносупрессивной терапии НС. Благодаря появлению новых иммуносупрессивных препаратов выживаемость больных как с первичным, так и с вторичным НС увеличилась в 1,5–2 раза [2, 3]. Тем не менее до настоящего времени стероидрезистентный НС (СРНС) остается одной из ведущих причин прогрессирующего течения хронической болезни почек (ХБП) [4].

Циклоспорин А (ЦсА), применяемый в лечении идиопатического НС с 1986 г., оказался наиболее эффективным в случаях стероидзави-

симых (СЗНС) форм при болезни минимальных изменений (БМИ) [5, 6]. При СРНС у детей с болезнью БМИ и фокально-сегментарным гломерулосклерозом (ФСГС) применение ЦсА приводит к полной или частичной ремиссии у 40–74% пациентов. Ранее мы сообщали, что эффективность ЦсА в терапии СРНС при ФСГС составляет 76% [7, 8]. Также в исследовании, проведенном в нашем центре, была показана высокая эффективность данного препарата и при СЗНС: отмена преднизолона с последующим поддержанием ремиссии более 6 месяцев была зарегистрирована у 78,2% пациентов. Наряду с ЦсА в терапии НС находит применение и другой препарат из группы ингибиторов кальцинейрина (ИКН) – такролимус (ТАК), который в настоящее время является менее изученным при НС.

Цель исследования: провести анализ эффективности ТАК в случаях рефрактерности к ЦсА у больных с СЗНС и СРНС.

В исследование были включены 15 детей

### Контактная информация:

Матвеева Маргарита Валерьевна – к.м.н., научный сотрудник нефрологического отделения ФГБУ НЦЗД РАМН

Адрес: 119991 г. Москва, Ломоносовский пр-кт, 2, стр. 1

Тел.: (495) 134-04-49, E-mail: matveeva-margie@yandex.ru

Статья поступила 23.12.13, принята к печати 31.12.13.