

ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА КАК ВОЗМОЖНЫЙ ПРЕДИКТОР РАЗВИТИЯ ИММУНОПОСРЕДОВАННЫХ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫХ ЯВЛЕНИЙ НА ФОНЕ ТЕРАПИИ ИНГИБИТОРАМИ КОНТРОЛЬНЫХ ТОЧЕК ИММУННОГО ОТВЕТА



© А.А. Глибка^{1*}, Н.В. Мазурина¹, Е.А. Трошина¹, К.А. Саранцева^{2,3}, Г.Ю. Харкевич², М.В. Волконский⁴, А.Р. Елфимова¹

¹Национальный медицинский исследовательский центр эндокринологии, Москва

²Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Блохина, Москва

³Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова, Москва

⁴ГБУЗ «МГОБ №62 ДЗМ», Москва

АКТУАЛЬНОСТЬ. Невзирая на достаточно высокую эффективность и безопасность ингибиторов контрольных точек иммунного ответа (ИКТИО), продолжается поиск наиболее доступных биомаркеров, наличие которых можно было бы использовать в качестве предикторов результата противоопухолевого лечения, а также риска возникновения иммуноопосредованных нежелательных явлений (ИОНЯ). Индекс массы тела (ИМТ) был выбран в качестве доступного в реальной клинической практике неинвазивного маркера прогнозирования риска ИОНЯ у пациентов на фоне последующей иммунотерапии ИКТИО.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ. Работа выполнена как сравнительное исследование с одномоментным и ретроспективным компонентами. Набор пациентов осуществлялся в ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России и ГБУЗ «МГОБ №62 ДЗМ» с января 2020 по февраль 2022 гг. В исследование включено 102 пациента, которым была начата иммунотерапия ИКТИО. При первом поступлении всем проводились измерение роста и массы тела с дальнейшим расчетом ИМТ. На фоне терапии ИКТИО прицельно отслеживались и фиксировались любые ИОНЯ.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ. По нашим данным, согласующимся с имеющимися зарубежными исследованиями, начало ИОНЯ может быть как немедленным, так и отсроченным (описываемые нами ИОНЯ развивались в период от 0 до 34 месяца от момента инициации противоопухолевой иммунотерапии). Так, у 38 пациентов (37,3%) регистрировались разнообразные ИОНЯ, спектр которых был представлен тиреопатиями (n=13, 12,7%), поражениями кожи (n=13, 12,7%), гастроинтестинальной токсичностью (n=7, 6,9%), гепатотоксичностью (n=4, 3,9%), гипофизитами (n=2, 2%), нефритами (n=2, 2%), СД (n=1, 1%), гематологической токсичностью (n=1, 1%), пневмонитом (n=1, 1%), синдромом Гийена-Барре (n=1, 1%). При этом у большинства пациентов встречалось только одно ИОНЯ (n=31, 81,6%), два ИОНЯ выявлялись значительно реже (n=7, 18,4%).

При проведении сравнительного анализа групп пациентов с развившимися ИОНЯ, в том числе дерматологическими, и их отсутствием была получена статистическая тенденция в различии по ИМТ. С помощью ROC-анализа была определена отрезная точка ИМТ, равная 28,16 кг/м² для всех ИОНЯ, и 25,39 кг/м² для кожных ИОНЯ, ниже которой, вопреки имеющимся литературным данным, повышался риск развития ИОНЯ. Однако диагностическая чувствительность (ДЧ) и диагностическая специфичность (ДС) оказались невысокими: ДЧ=71% (95% ДИ: 57–83%) и ДС=52% (95% ДИ: 43–59%) для всех ИОНЯ, а для кожных ИОНЯ — ДЧ=77% (95% ДИ: 48–94%) и ДС=62% (95% ДИ: 58–64%).

Таким образом, вопрос о взаимосвязи между ИМТ и развитием ИОНЯ остается открытым. Представляется важным осуществление дальнейших исследований с возможной оценкой ИМТ у пациентов с другими (даже более редкими) ИОНЯ, безусловно, с большей выборкой испытуемых.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: ингибиторы контрольных точек иммунного ответа; иммуноопосредованные нежелательные явления; индекс массы тела; заболевания щитовидной железы.

ЦИТИРОВАТЬ:

Глибка А.А., Мазурина Н.В., Трошина Е.А., Саранцева К.А., Харкевич Г.Ю., Волконский М.В., Елфимова А.Р. Индекс массы тела как возможный предиктор развития иммуноопосредованных нежелательных явлений на фоне терапии ингибиторами контрольных точек иммунного ответа // *Эндокринная хирургия*. — 2023. — Т. 17. — №4. — С. 33. doi: <https://doi.org/10.14341/serg12856>

TO CITE THIS ABSTRACT:

Glibka AA, Mazurina NV, Troshina EA, Sarantseva KA, Harkevich GYu, Volkonsky MV, Elfimova AR. Body mass index as a possible predictor of the development of immuno-mediated adverse events against the background of therapy with inhibitors of immune response control points. *Endocrine surgery*. 2023;17(4):33. doi: <https://doi.org/10.14341/serg12856>

*Автор, ответственный за переписку / Corresponding author.

