

* * *

СОЧЕТАНИЕ АУТОИММУННОГО ГЕПАТИТА И ЦЕЛИАКИИ

Темиханова Т.А.

Научный руководитель: канд. мед. наук
Г.Б. Мовсисян

Национальный медицинский исследовательский центр
здоровья детей Минздрава России, Москва, Россия

Ключевые слова: обзор; дети; аутоиммунный гепатит;
целиакия; диагностика

Актуальность. Аутоиммунный гепатит (АИГ) и целиакия — это хронические аутоиммунные заболевания с поражением печени и тонкой кишки у генетически предрасположенных лиц. Установлена клиническая взаимосвязь между АИГ и целиакией у детей.

Цель обзора: определить механизмы возникновения и особенности сочетания АИГ и целиакии у детей.

Материалы и методы. Проведён анализ литературы по темам: АИГ и целиакия.

Результаты. Частота целиакии у детей с АИГ составляет 3,4%. В многоцентровом исследовании, включавшем 909 детей с целиакией, АИГ обнаружили в 1,1% случаев. Изменения печени у больных целиакией были зарегистрированы с 1977 г. В. Hagander и соавт., которые показали, что активность трансаминаз повышалась у 15–57% взрослых и детей с нелеченной целиакией и нормализовались на фоне строгой безглютеновой диеты в течение года. Аутоиммунное поражение печени при целиакии может быть обусловлено несколькими механизмами. Один из них — образование антител к тканевой транслугтаминазе-2, которые нарушают взаимодействие клеток и матрикса и клеток между собой, способствуя их повреждению. В биоптатах печени с активной целиакией были обнаружены депозиты антител IgA к тканевой транслугтаминазе-2. Данный фермент является весьма распространённым в тканях человека, выполняя важную роль в процессах регуляции клеточного цикла, пролиферации, дифференцировки, апоптоза, а также взаимодействии между клетками и внеклеточным матриксом, включая ремоделирование и стабилизацию последнего. Установлено, что к АИГ предрасполагают гаплотипы HLA A1 B8 DR3 и HLA DR4, сходные с таковыми при целиакии. Повышенная кишечная проницаемость при целиакии, обусловленная воспалением в кишечнике и продукцией регулятора плотных контактов зонулина, облегчает абсорбцию антигенов, токсинов, цитотоксинов из кишечника и может предшествовать манифестации АИГ. Выявлена обратимость гипертрансаминаземии и неспецифических гистологических изменений печени при целиакии на фоне безглютеновой диеты.

Заключение. При необъяснимой гипертрансаминаземии, атипичном течении целиакии на фоне строгой безглютеновой диеты и АИГ на фоне иммуносупрессивной терапии необходимо включение в программу диагностики серологического скрининга для исключения этих двух аутоиммунных заболеваний у одного больного.

* * *