

РЕФРАКТЕРНОЕ ТЕЧЕНИЕ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА У РЕБЁНКА С ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ

Цаган-Манджиева Г.Н.¹, Винокурова А.В.²

Научный руководитель: проф. А.С. Потапов^{1,2}

¹Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет), Москва, Россия;

²Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей Минздрава России, Москва, Россия

Ключевые слова: *клинический случай; дети; цитомегаловирусная инфекция; язвенный колит*

Актуальность. Цитомегаловирусная инфекция (ЦМВИ) широко распространена в популяции и часто протекает бессимптомно. При этом у больных с воспалительными заболеваниями кишечника на фоне иммуносупрессивной терапии риск генерализации ЦМВИ повышен, что осложняет течение и приводит к рефрактерности терапии этих болезней.

Описание клинического случая. У больного Ш., 14 лет, в августе 2020 г. впервые появились жалобы на учащённый стул с примесью крови. В феврале 2021 г. был установлен диагноз «язвенный колит» (ЯК) и назначена терапия месалазином. На фоне проводимого лечения улучшения не отмечалось, в связи с чем была назначена терапия 2-й линии (преднизолон, азатиоприн). В январе 2023 г. больной госпитализирован с жалобами на учащение стула до 20 раз в сутки с примесью крови, боли в животе. Уровень фекального кальпротектина > 1800 мкг/г. С учётом неэффективности терапии проведена инициация генно-инженерным биологическим препаратом инфликсимабом, но без эффекта. В июне 2023 г. в связи с тяжёлой атакой была проведена смена терапии на ведолизумаб, без эффекта. В октябре 2023 г. был назначен селективный ингибитор янус-киназы тофацитиниб и продолжено лечение ведолизумабом. На фоне терапии отмечалась отрицательная динамика. В ноябре 2023 г. была выявлена ДНК ЦМВ в биоптате толстой кишки и крови методом ПЦР. Учитывая возможное развитие ЦМВ-колита на фоне длительного приёма иммуносупрессоров, назначены специфическая противовирусная терапия ганцикловиром на 21 день, селективный ингибитор янус-киназы упадацитиниб, метилпреднизолон. На фоне данной терапии была получена положительная динамика в виде улучшения клинической, лабораторной и эндоскопической картины заболевания. После полного курса противовоспалительной терапии ДНК ЦМВ в крови и кишке не обнаружена. При плановой госпитализации в феврале 2024 г. была диагностирована ремиссия ЯК.

Заключение. Этот клинический случай демонстрирует пример рефрактерного течения ЯК у больного на фоне ЦМВИ. Выявление ЦМВИ у больных с отсутствием эффекта на проводимую терапию позволит своевременно провести лечение и избежать развития хирургических осложнений ЯК.

* * *