

Протокол № 3 заседания
Ученого совета Федерального государственного бюджетного научного учреждения
«Научно-исследовательский институт ревматологии имени В.А. Насоновой»
от 26 января 2016 г.

Председатель: академик РАН Е.Л.Насонов
Ученый секретарь: д.м.н. В.Н.Амирджанова

Насонов Е.Л., Эрдес Ш.Ф., Каратеев Д.Е., Амирджанова В.Н., Александрова Е.Н., Авдеева А.С., Алекберова З.С., Алексеева Л.И., Ананьева Л.П., Балабанова Р.М., Бадокин В.В., Белов Б.С., Бялик Е.И., Васильев В.И., Васин А.Д., Волков А.В., Галушко Е.А., Гордеев А.В., Денисов Л.Н., Елисеев М.С., Каратеев А.Е., Коротаева Т.В., Кузьмина Н.Н., Лукина Г.В., Макаров С.А., Мухин Н.А., Муравьев Ю.В., Новоселова Т.М., Никишина И.П., Олюнин Ю.А., Павлов В.П., Попкова Т.В., Решетняк Т.М., Сигидин Я.А., Смирнов А.В., Соловьев С.К., Филимонов Т.А., Чичасова Н.В., Сокол Е.В., Лисицына Т.А., Асеева Е.А., Пальшина С.Г., Васильев В.И., Городецкий В.Р., Воробьева Л.Д., Буханова Д.В., Лебедева О.И., Волков М.Ю., Цховребова И.З., Четина М.Н., Хван Ю.И., Сухинина А.В., Коваленко П.С., Стребкова Е.А., Шевченко А.К., Черкасова М.В., Юдкина Н.Н., Чальцев Б.Д., Лучихина Е.Л., Новиков А.А., Новикова Д.С., Каледа М.И., Таскина Е.А., Кашеварова Н.Г., Федоров Е.С., Салугина С.О., Кошелева Н.М., Егорова О.Н., Наумцева М.С., Карпова Ю.А., Румянцева Д.Г., Колтакова А.Д., Алексеева А.В., Алексеева О. Муравьева Н.В., Алексеев Д.Л., Захарова А.Ю., Гарзанова Л.А., Овсянникова О.Б., Губарь Е.Е., Логинова Е.Ю., Владимиров С. Желябина О.В., Касумова К.А., Старовойтова М.Н., Десинова О.А., Годзенко А.А., Панасюк Е.Ю., Имамединова Г.Р., Хелковская-Сергеева А.Н., Середавкина Н.В., Герасимова Е.В., Кондратьева Л.В., Панафидина Т.А., Шахраманова Е.Л., Гукасян Д.А., Шелепина Т.А., Овсянникова О.Б., Евсикова М.Д., Сатыбалдыев А.М., Шорникова Н.С., Шалхметова Р.У., Пиванова А.В., Канонирова М.А., Сатыбалдыева М.А., Демина А.Б., Аникин С.Г., Чурсан А.В., Гонтаренко Н.В., Цветкова Е.С., Никитинская О.Л., Шарапова Е.П., Верижникова Ж.Г., Румянцева О.А., Дубинина Т.В., Меснянкина А.Н., Павлов В.П.

Повестка:

Утверждение темы кандидатской диссертации Меснянкиной Анны Александровны на соискание степени кандидата медицинских наук «Динамика субпопуляций В-лимфоцитов у пациентов системной красной волчанкой на фоне терапии генно-инженерными биологическими препаратами»

Вопросы и обсуждение

Д.м.н., проф. Балабанова Римма Михайловна: В вашем плане набора пациентов в исследование прослеживается большой разброс в возрасте - от 10 до 70 лет. Дети и больные пожилого возраста имеют свои отличительные иммунологические особенности. Возможно, таких пациентов следует разделить на группы: дети, средний и пожилой возраст.

Меснянкина Анна Александровна: в наше исследование включена пациентка в возрасте 66 лет с поражением почек, серозных оболочек и гематологическими нарушениями. По характеру распределения и относительным и абсолютным цифрам субпопуляций В-лимфоцитов она ничем не отличалась от группы среднего возраста. Также нами прослежены три юных пациента в возрасте от 11 до 15 лет. Общая группа В-лимфоцитов у

них была несколько выше, однако, характер распределения субпопуляций также не отличался от основной группы, что подтверждают полученные данные зарубежных коллег. В связи с этим анализировать результаты возможно без предварительного разделение таких пациентов на группы.

Д.м.н., проф. Лукина Галина Викторовна: Каким образом Вы будете обеспечивать больных генно-инженерными биологическими препаратами, в частности белимумабом? Таким пациентам необходимо иметь свидетельство с установленной группой инвалидности.

Меснянкина Анна Александровна: ввиду тяжести заболевания, мы стараемся направлять на МСЭК всех пациентов с целью установления группы инвалидности. В последующем такие больные могут получать ГИБП по месту жительства при наличии препарата в аптечной сети по Москве, МО и регионам. В исследование уже включено 4 пациента, находящихся на лечении белимумабом, получающих препарат по м/ж.

Академик РАН Насонов Евгений Львович: На настоящий момент, трудности, возникающие в обеспечении тяжелых больных ГИБП - это большая проблема. Однако, в рамках нашего института делается все возможное, чтобы помочь таким пациентам, в частности, будет проводиться инициация терапии ГИБП.

Д.м.н., проф. Муравьев Юрий Владимирович: В ваше исследование включены дети. Для работы с такими пациентами необходим соответствующий сертификат педиатра. Как Вы планируете их наблюдать?

Академик РАН Насонов Евгений Львович: Это очень важный вопрос, который в последующем необходимо будет обсудить.

Меснянкина Анна Александровна: Пациенты до 16 лет наблюдаются в педиатрическом отделении института ревматологии. Мы присутствуем на клинических разборах таких больных и осуществляем наблюдение совместно с врачами-педиатрами, где в рамках госпитализации, а в последующем и амбулаторном приеме проводится клинико-иммунологическое обследование, а также забор крови на субпопуляции В-лимфоцитов.

Д.м.н. Алекберова Земфира Садуллаевна: Для института ревматологии нужны такие наблюдения на стыке клинического и иммунологического исследования, фундаментальной науки. Эта работа может претендовать на такое взаимодействие. Исходя из Ваших предварительных данных у Вас уже есть представление, что действие белимумаба и ритуксимаба на субпопуляции В-лимфоцитов будут разными?

Меснянкина Анна Александровна: У нас существует 2 группы пациентов, получающих ритуксимаб и белимумаб. У пациентов, находящихся на терапии белимумабом, в отличие от ритуксимаба, деплеции субпопуляций В-лимфоцитов мы не обнаружили, несмотря на достигнутый хороший эффект. Только у одной пациентки мы наблюдали снижение всех субпопуляций В-лимфоцитов совместно с улучшением клинической картины. На этом фоне нам удалось снизить дозу пероральных глюкокортикоидов без риска обострения заболевания. У больных, леченных ритуксимабом, наблюдалось снижение уровней субпопуляций наивных, двойных негативных, «переключенных» В-клеток памяти и короткоживущих плазматических клеток. А репопуляция В-лимфоцитов происходила главным образом за счет «переключенных» В-клеток памяти, наивных, двойных негативных В-клеток памяти. Исследование продолжается.

Д.м.н. Алекберова Земфира Садуллаевна: Бенлисту получают пациенты со средней и легкой степенью активности заболевания. Как вы их будете оценивать по сравнению с больными с высокой активностью СКВ, находящихся на терапии ритуксимабом?

Меснянкина Анна Александровна: безусловно, различия в группах будут учтены.

Академик РАН Насонов Евгений Львович: Даже если учитывать идеальную ситуацию, когда пациенты способны вовремя получать препараты и отслеживать каждый клинико-иммунологический параметр заболевания, задача исследования заключается не в сравнении эффективности ГИБП. Работа ориентирована на определение клинико-лабораторной динамики в ассоциации с субпопуляциями В-лимфоцитов.

К.м.н. Дыдыкина Ирина Степановна: В чем принципиальная разница между работами, выполняемой Анной Александровной Меснянкиной и Марии Эдуардовны Цанян?

Меснянкина Анна Александровна: Задачами нашей работы является: выявить предикторы ответа на терапию и предикторы обострения заболевания по степени деплеции и репопуляции определенных субпопуляций В-лимфоцитов при динамическом наблюдении и их взаимосвязь с клинической картиной и степенью активности заболевания; изучить связь субпопуляций В-лимфоцитов и клинических проявлений у больных СКВ с высокой и средней степенью активности заболевания; изучить влияние анти-В-клеточной и анти-BLyS терапии на субпопуляции В-лимфоцитов, а также их влияние на иммунологические показатели характеризующие активность СКВ и выявить корреляцию с изменением уровней определенных субпопуляций В-лимфоцитов. В то время как работа Марии Эдуардовны заключалась в изучении влияние анти-В-клеточной терапии на основные клинические проявления активности СКВ и показатели гуморального иммунитета, цитокинового профиля в ассоциации с поражением органов при СКВ и оценка переносимости терапии ритуксимабом при длительном динамическом наблюдении.

Насонов Евгений Львович: работа, утверждаемая Меснянкиной Анной Александровной принципиально отличается от работы Марии Эдуардовны Цанян.

Д.м.н., проф. Балабанова Римма Михайловна: Будет ли у Вас группа сравнения – пациенты, получающие цитостатики.

Меснянкина Анна Александровна: Такой группы не будет, поскольку влияние цитостатиков на субпопуляции В-лимфоцитов не велико.

Д.м.н. Александрова Елена Николаевна: Работа проводится в течение трех лет, начиная с осмысления задач, сбора литературы, разработки методики, налаживания схемы проведения исследования. Это очень тяжелая серьезная тема, и роль В-лимфоцитов в патогенезе СКВ неоспорима. А поиск среди субпопуляций В-лимфоцитов предикторов обострения и ремиссии заболевания является актуальным вопросом на настоящее время.

Академик РАН Насонов Евгений Львович: Я хочу поздравить профессора Соловьева Сергея Константиновича, Александрову Елену Николаевну, Меснянкину Анну Александровну и сотрудников лаборатории с началом интересного, важного и большого исследования. Данная работа первая в мире и является чрезвычайно сложной. Результаты данной работы необходимы и полезны для больных, врачей, исследователей. Я чрезвычайно счастлив, что у нас наблюдаются пациенты, находящиеся на комбинированном лечении ритуксимабом и белимумабом и первые результаты такой терапии в отношении клинической картины, данных по субпопуляциям

В-лимфоцитов очень успешные. Это очень важно для будущего наших пациентов. Я считаю, что Анна Александровна справилась с поставленной перед ней задачей. К работе написан хороший обзор, который готовится к публикации.

Решение:

1. Утвердить тему кандидатской диссертации Меснянкиной Анне Александровне
« Динамика субпопуляций В-лимфоцитов у пациентов системной красной волчанкой на фоне терапии генно-инженерными биологическими препаратами»
2. Утвердить научным руководителем: д.м.н., проф. С.К.Соловьева
3. Специальность: ревматология
4. Сроки выполнения диссертации: 2015-2018 гг.

Председатель ученого совета

академик РАН Е.Л.Насонов



Ученый секретарь:

д.м.н. В.Н.Амирджанова