ОСТЕОАРТРИТ И МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ СИНДРОМ: ЕСТЬ ЛИ СВЯЗЬ?

Остеоартритом (ОА) страдают 20%

взрослого населения во всем мире¹

ОА все чаше встречается у лиц молодого возраста²

Инвалидизация больных с ОА достигает

66%³

У пациентов с ОА коленного сустава встречаются сопутствующие цереброваскулярные и сердечнососудистые заболевания, ожирение



Для пациентов с ОА и метаболическим синдромом (МС) характерны более выраженные изменения структуры хряща и более частые рецидивы синовита¹.

МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ ФЕНОТИП ОА

фенотипы ОА – сочетание клинических признаков, формирующееся в результате взаимодействия генотипа с факторами окружающей среды:

- ОА сочетается с метаболическими нарушениями (ожирение, сахарный диабет, дислипидемия, артериальная гипертензия)³ – факторами риска развития атеросклероза;
- выше риск сердечно-сосудистых событий: инсульта, инфаркта миокарда, внезапной сердечной смерти⁶;
- компоненты МС (инсулинорезистентность, гипергликемия, артериальная гипертензия, избыточная масса тела, дислипидемия) играют важную роль в патофизиологии ОА:
 - → усиливается синтез различных медиаторов воспаления⁷;
 - → развивается:
 - окислительный стресс⁷,
 - митохондриальная дисфункция⁷,
 - воспаление⁷;
 - → происходит: апоптоз хондроцитов⁷,

 - выраженное разрушение матрикса хряща¹,
 - утяжеление клинической картины ОА1;
- выявлена взаимосвязь между дислипидемией, окислительным стрессом и эрозивными изменениями в хряще¹.

Данные метаанализов плацебо-

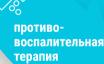


эндокринных расстройств

Комплексная терапия ОА у пациентов с метаболическим фенотипом ОА³

снижение

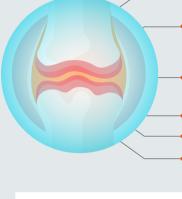
массы тела



контролируемых исследований симптоммодифицирующих препаратов замедленного действия показали, что, в частности, диацереин обладает положительным лечебным эффектом при OA8.



для лечения ОА (Symptomatic slow-activ drug in osteoarthritis – SYSADOA)9.



• Обладает противовоспалительными, антикатаболическими и проанаболическими свойствами в отношении хряща

• Ингибирует активность интерлейкина 1, одного из важнейших провоспалительных цитокинов^{10,15}.

- и синовиальной оболочки^{10,15}. • Способен предотвращать ремодуляцию субхондральной костной ткани^{10,15}.
 - Снижает активность лизосомальных ферментов^{10,15}.
- Стимулирует хондроциты и выработку ими гликозаминов 10,15. • Создает предпосылки для формирования устойчивого хряща 10,15.

показана возможность снижения инсулинорезистентности,

Внесуставные эффекты диацереина:

уровня гликированного гемоглобина и повышения уровня секреции инсулина за счет снижения выраженности

Современная медицина. 2018; 1 (9): 188-91

(данные метаанализов)

- воспаления клеток поджелудочной железы⁹; сообщалось о возможности диацереина обеспечивать лучший гликемический контроль, снижать массу тела и уровень С-реактивного белка при сахарном диабете 2-го типа^{11,12};
- эффективность диацереина аналогична эффективности нестероидных противовоспалительных препаратов (НПВП) после первого месяца лечения и лучше, чем у парацетамола 10 ;
- диацереин оказывал длительный эффект на симптомы ОА в течение нескольких месяцев по окончании курса лечения¹⁰; по сравнению с плацебо терапия диацереином приводила к значимому улучшению по шкалам WOMAC10;
- при ОА коленного сустава и улучшении функции сустава и продемонстрировал хороший профиль безопасности¹⁴.

диацереин не уступал целекоксибу в снижении боли



ESCEO позиционирует диацереин, как и другие симптоммодифицирующие препараты замедленного действия, в качестве

- 1-й линии лечения ОА, особенно для пациентов, которым НПВП или парацетамол противопоказаны¹⁰.
- 1. Васильева Л.В., Лахин Д.И. Влияние метаболического синдрома на клиническую картину остеоартроза. Медицинский вестник Северного Кавказа 2. Матвиенко Е.В., Хмелевская И.Г. Остеоартроз у подростков на фоне гипермобильного синдрома. Университетская наука: взгляд в будущее:
- Материалы международной научно-практической конференции, посвященной 81-летию Курского государственного медицинского университета и 50-летию фармацевтического факультета. Курск: Курский государственный медицинский университет, 2016. С. 111-6 3. Закирова Д.Р., Бурганов Э.Р., Гайнутдинов А.Р., Хузина Г.Р. Фенотипическая классификация остеоартрита и возможности патогенетической терапии.
- 4. Tsuboi M, Hasegawa Y, Matsuyama Y et al. Do musculoskeletal degenerative diseases affect mortality and cause of death after 10 years in Japan? J Bone Miner Metab 2011; 29 (2): 217–23. DOI: 10.1007/s00774-010-0214-z. PMID: 20711854. 6. Цанава И.А., Шаронова Л.А., Вербовой А.Ф. Метаболический синдром и сердечно-сосудистые заболевания. РМЖ. Медицинское обозрение. 2017;
- 25 (11): 785-9 7. Алексеева Л.И., Таскина Е.А., Кашеварова Н.Г. и др. Новые возможности терапии у больных остеоартритом коленных суставов и метаболическим
- синдромом. МС. 2018; 1: 86-96.
- Алексеева Л.И. Новые представления о патогенезе остеоартрита, роль метаболических нарушений. Ожирение и метаболизм. 2019; 16 (2): 75–82.
 Лила А.М., Мартынова Л.В., Лила В.А. Диацереин в терапии остеоартрита коленных суставов: результаты сравнительного исследования. РМЖ.
- 10. Лучихина Л.В., Каратеев Д.Е. Диацереин при остеоартрозе: открытое сравнительное исследование. Современная ревматология. 2016; 10 (1): 21–5. 11. Guo S, Guo X, Zhang H et al. The Effect of Diacerein on Type 2 Diabetic Mellitus: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials with Trial Sequential Analysis. J Diabetes Re 2020 (10): 1–9. Article ID: 2593792. DOI: 10.1155/2020/2593792.

12 Nowrouzi-Sohrahi P Tahrizi R. Jalali M et al. Effects of Diacerein Intake on Cardiometabolic Profiles in Type 2 Diahetics: A Systematic Review and

Meta-Analysis of Clinical Trials. Current Medicinal Chemistry 2021; 28: 840. DOI: 10.2174/0929867327666200728134755. 14. Pelletier J-P, Raynauld J-P. An international, multicentre, double-blind, randomized study (DISSCO): effect of diacerein vs celecoxib on symptoms in knee osteoarthritis. Rheumatology 2020; 59 (Issue 12): 3858-68. DOI: 10.1093/rheumatology/keaa072. 15. Инструкция по медицинскому применению препарата Диартрин, РУ ЛП-002723, изменение №7 от 07.10.2021 г.

