

БЕЗОПАСНОЕ ПРИМЕНЕНИЕ СИСТЕМНЫХ РЕТИНОИДОВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ АКНЕ

Ларионова Ю.Ю., ординатор кафедры дерматовенерологии и косметологии
Орлова Н.И., ординатор кафедры дерматовенерологии и косметологии
Руководитель: Плахова К.И., д.м.н., доцент
Заведующий кафедрой: Мартынов А.А., д.м.н., профессор
ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, г. Москва

Введение

Системные ретиноиды являются наиболее эффективными препаратами, применяемыми в лечении акне средне-тяжелой и тяжелой степени. Системный изотретиноин воздействует на патологическую фолликулярную кератинизацию и функцию сальных желез. Однако, препарат имеет побочные действия: ретиноевый дерматит, сухость слизистых оболочек (хейлит, конъюнктивит), тератогенный эффект на плод у женщин и изменения в лабораторных показателях. Именно они, а также факт длительного приема препарата, вызывают у пациентов страх перед применением системных ретиноидов, что заставляет врачей-дерматовенерологов ограничивать назначение изотретиноина.

Результаты и обсуждение

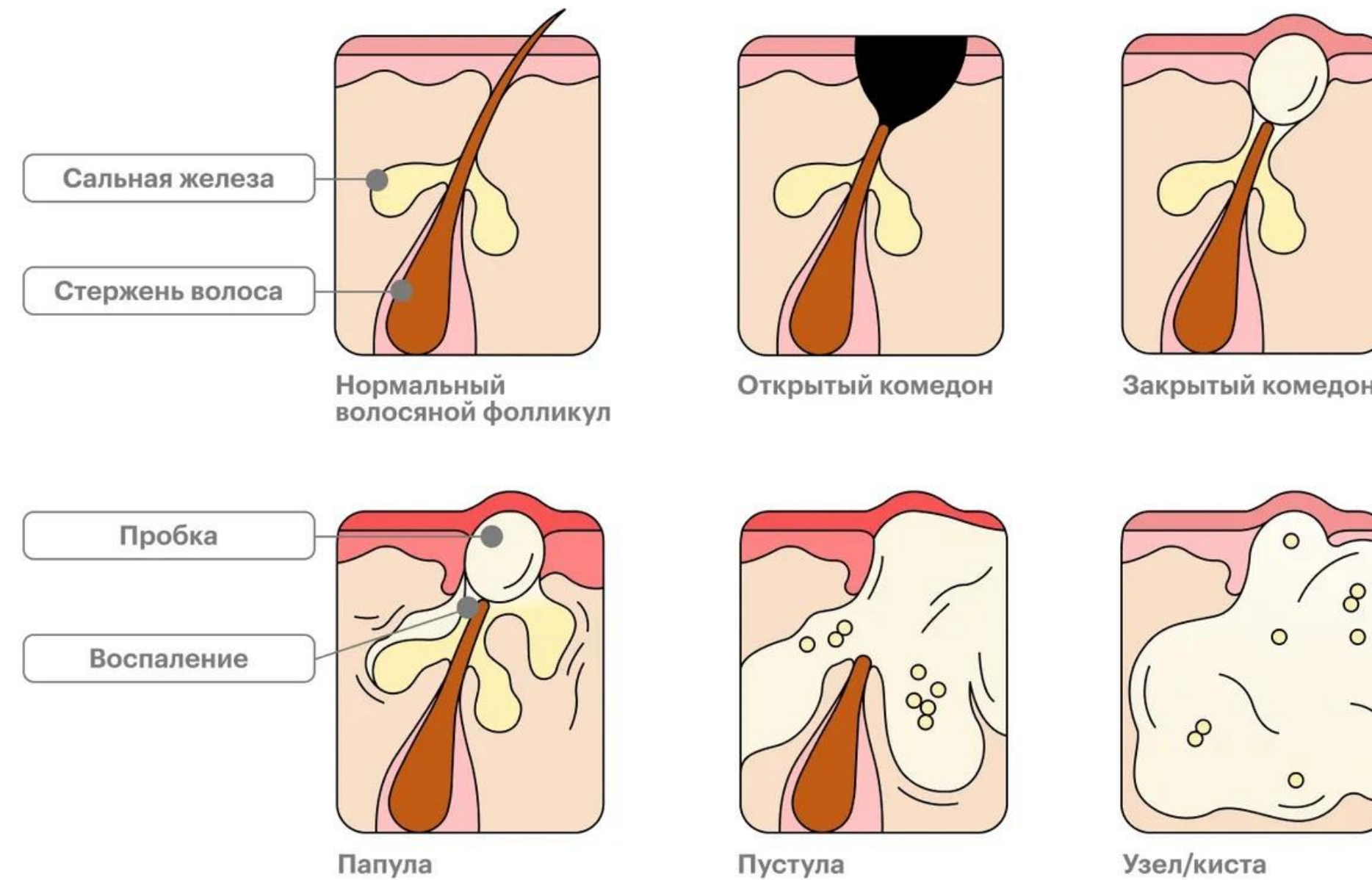
Были изучены научные работы на предмет развития нежелательных эффектов во время приема изотретиноина и осведомленности пациентов о наличии побочных эффектов, а также методов их купирования.

Выявленные побочные эффекты можно разделить на три группы: 1) тератогенные; 2) клинические; 3) отклонение значений отдельных лабораторных показателей.

1. Тератогенность - это наиболее важный побочный эффект. Прием внутрь изотретиноина женщинам детородного возраста, независимо от дозы, может вызвать: серьезные пороки развития плода, спонтанный аборт, преждевременные роды и мертворождение плода. Все пациентки должны получать подробную устную и письменную информацию о лечении изотретиноином и, в особенности, о методах контрацепции. В этой связи все женщины в течение одного месяца до начала, во время курса лечения и в течение одного месяца после прекращения терапии изотретиноином должны использовать два эффективных метода контрацепции (барьерные средства + комбинированные оральные контрацептивы). Также необходимо прохождение регулярных тестов на беременность до начала терапии под руководством врача, что позволит убедиться в отсутствии беременности, далее ежемесячно во время терапии и через один месяц после завершения терапии. В случае возникновения беременности, лечение следует прекратить, а пациентка должна быть направлена к врачу-специалисту для выбора тактики дальнейшего ведения беременности. В целом, программы профилактики беременности (от англ. Pregnancy prevention programs, PPPs) в их различных формах оказались успешными, поскольку способствовали минимизации числа незапланированных беременностей во время лечения изотретиноином.

2. Развитие «ретиноевого дерматита» носит транзиторный характер и клинически проявляется в виде: хейлита (90% случаев); ксероза (75% случаев); шелушения кожи (50% случаев); непереносимости контактных линз. Данные побочные проявления легко нивелируются назначением симптоматической терапии: увлажняющих и успокаивающих наружных средств, содержащих эмоленды (например, масла ши, жожоба, пантенол, церамиды) и антиоксидантов (витамин С в жирорастворимой форме, витамин Е, альфа-липовая кислота). Следует ограничить воздействие солнечных и ультрафиолетовых лучей (необходимо использовать солнцезащитный крем с высоким значением защитного фактора UVA/UVB, SPF50 (sun protection factor)).

3. На фоне лечения изотретиноином отмечается повышение уровня: 1) печеночных трансаминаз пациентов (до 20% случаев; является строго дозозависимым и транзиторным эффектом); 2) триглицеридов, холестерина и липопротеидов низкой плотности не более чем в 2 раза (25-44% случаев). В большинстве случаев упомянутые обменные процессы нормализуются через 1-2 месяца после окончания курса терапии изотретиноином.



Цель исследования

Провести анализ развития нежелательных эффектов при использовании лекарственного препарата изотретиноин, уточнив причину их развития у больных с акне.

Материалы и методы

Проведен ретроспективный анализ литературы с использованием ресурсов Elibrary, Medline/PubMed, Scopus, Springer, Web of Science, опубликованной в период 2018-2023 гг.

Выводы

Большинство нежелательных явлений приема изотретиноина, несмотря на высокую частоту развития, носят транзиторный характер. Наиболее серьезным побочным эффектом изотретиноина является тератогенность, поэтому соблюдение существующих программ профилактики беременности имеет первостепенное значение, независимо от дозы изотретиноина. Симптоматическая терапия позволяет нивелировать побочные проявления со стороны кожных покровов и слизистых оболочек, а также ежемесячный контроль печеночных трансаминаз, триглицеридов, холестерина и липопротеидов низкой плотности позволяет выявить значительные отклонения от нормальных цифр, которые строго дозозависимы и имеют транзиторный эффект.



а/а



б/б



Негашева Е.С., Заторская Н.Ф., Валитова И.В., Рассадина З.В., Проскурина М.И., Блинова Д.А. Опыт применения системных ретиноидов в лечении акне у подростков с коморбидными кожными заболеваниями. Клиническая дерматология и венерология. 2020;19(4):550-556.