

<https://doi.org/10.33878/2073-7556-2025-24-4-80>



Комментарии редколлегии к статье

Прогностические маркеры достижения эндоскопической ремиссии через 12 месяцев терапии при легкой и среднетяжелой атаке язвенного колита, авторы: Бакулин И.Г., Расмагина И.А., Машевский Г.А., Шелякина Н.М.

У пациентов с язвенным колитом (ЯК) прогнозирование эндоскопической ремиссии является крайне важной и актуальной задачей. Выявление ранних предикторов ответа на терапию является краеугольным камнем современной стратегии «treat-to-target» и позволяет оптимизировать лечение, своевременно проводя эскалацию терапии у пациентов с высоким риском неэффективности лечения [1]. В связи с этим перспективным направлением является поиск прогностических маркеров. Статья Бакулина И.Г. и соавт. представляет практический интерес, поскольку предлагает клинически применимую прогностическую модель, основанную на относительно простых и доступных на момент первичного осмотра параметрах, таких как индекс массы тела, распространенность поражения и наличие лихорадки. Представленное исследование является проспективным и демонстрирует полезную прогностическую модель, выделяя такие клинически логичные негативные прогностические факторы, как избыточная масса тела и распространенная форма ЯК. Высокая чувствительность модели (90.9%) позволяет с хорошей долей вероятности идентифицировать пациентов, не достигших ремиссии, что может быть полезно для определения группы риска, требующей более

пристального внимания. Однако представлено обобщенное описание терапии без детализации лекарственных препаратов и дозировок, применявшихся для лечения. Пациенты распределены по группам получаемой терапии обобщенно. Стоит отметить, что одной из важных концепций лечения пациентов с ЯК является раннее назначение генно-инженерной биологической терапии [2], а включение всего 1 пациента, получавшего препарат данной группы на старте, делает невозможным анализ эффективности и ограничивает применимость его выводов для пациентов, находящихся на терапии ГИБП. Таким образом, выводы работы носят предварительный характер, выявлены потенциально значимые клинические маркеры, которые являются перспективным шагом в разработке инструментов для персонализации лечения ЯК, но их окончательная роль в прогнозировании эндоскопической ремиссии должна быть уточнена в дальнейших исследованиях. В связи с этим целесообразно продолжить исследования с более тщательной оценкой по группам получаемой терапии, проведением анализа предикторов в подгруппах, получающих ГИБП и иммуносупрессоры, с валидацией полученной модели на независимой когорте пациентов.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Turner D, Ricciuto A, Lewis A et al. STRIDE-II: An Update on the Selecting Therapeutic Targets in Inflammatory Bowel Disease (STRIDE) Initiative of the International Organization for the Study of IBD (IOIBD): Determining Therapeutic Goals for Treat-to-Target

strategies in IBD. *Gastroenterology*. 2021;160:1570–1583.

2. Singh S, Loftus E Jr, Limketkai B. et al. Living Clinical Practice Guideline on Pharmacological Management of Moderate-to-Severe Ulcerative Colitis. *Gastroenterology*. 2024 Dec;167(7):1307–1343.