

Проект клинических рекомендаций 2024: течение РС и ответ на ПИТРС
Image



Проект клинических рекомендаций 2024: течение РС и ответ на ПИТРС

В конце мая завершился Международный конгресс «Рассеянный склероз и другие нейроиммунологические заболевания – 2024», проходивший в Санкт-Петербурге. На конгрессе были представлены **нововведения в проекте новых клинических рекомендаций** (КР) Минздрава России по рассеянному склерозу (РС).

Выход новых клинических рекомендаций запланирован на 2024 год, текущая версия была выпущена в 2022 году.

Глубокие изменения претерпела **терминология, описывающая течение РС, а также ответ на ПИТРС.**

Текущая версия клинических рекомендаций¹

- **Быстро прогрессирующий РС**
- **Высокоактивный рассеянный склероз (ВАРС) или резистентность** — это клиничко-радиологические характеристики течения РС, возникающие на фоне проводимой терапии ПИТРС, на основании которых необходимо принятие решения об эскалации терапии
- **Существуют термины «ПИТРС 1-ой линии» и «ПИТРС 2-ой линии»**

Проект новой версии клинических рекомендаций²

- Термин «быстро прогрессирующий РС» заменён на «агрессивный РС»
- В новой версии клинических рекомендаций термина ВАРС нет
- Термины «ПИТРС 1-ой линии» и «ПИТРС 2-ой линии» удалены

- **Введен новый термин «Лечебный год»** — период проведения терапии ПИТРС, начиная от времени наступления эффекта действия препарата, продолжительностью 12 месяцев.

Текущая версия клинических рекомендаций¹

- **Субоптимальный ответ на терапию** — это клинико-радиологические характеристики течения РС и лабораторные показатели на фоне проводимой терапии, на основании которых необходимо принятие решения о смене терапии на препарат с иным механизмом действия в рамках той же линии ПИТРС, если до этого **более одного ПИТРС 1-й линии «стойкий субоптимальный ответ»**.
- **Резистентность к терапии** — это клинико-радиологические характеристики течения РС, возникающие на фоне проводимой терапии, на основании которых необходимо принятие решения об эскалации терапии

Проект новой версии клинических рекомендаций²

- **Субоптимальный ответ на терапию** — это клинико-радиологические характеристики течения РС и/или лабораторные показатели в течение лечебного года терапии ПИТРС, не соответствующие критериям резистентности, на основании которых необходима смена терапии
- **Термина «стойкий субоптимальный ответ» нет**
- **Резистентность к терапии** — это клинико-радиологические характеристики, возникающие в течение лечебного года терапии ПИТРС, на основании которых необходима смена терапии

Текущая версия клинических рекомендаций¹

- **Подтвержденное усиление инвалидизации (ПУИ)** — стойкое ухудшение неврологических нарушений (по шкале **EDSS**) после окончания обострения, которое было подтверждено как минимум двумя измерениями EDSS, одно из которых было выполнено не ранее 30 дней с момента начала обострения, а второе — не менее чем через 3 месяца после этого.

Усиление инвалидизации можно рассматривать как **вклад обострения в накопление инвалидизации** пациента

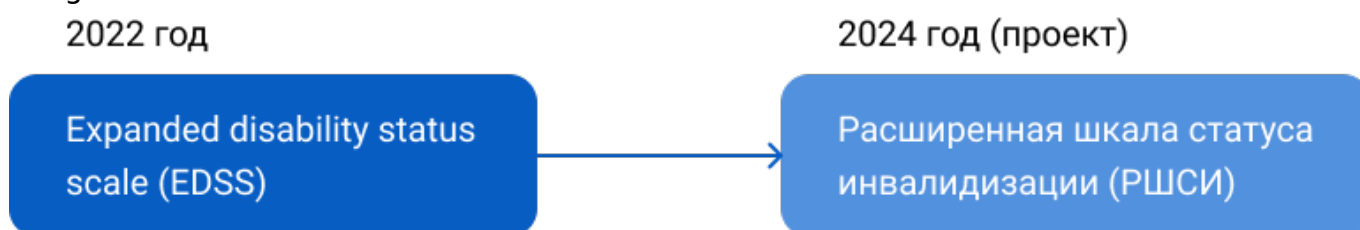
Проект новой версии клинических рекомендаций²

- **Подтверждённое усиление инвалидизации (ПУИ)** — стойкое ухудшение неврологических нарушений (по шкале РШСИ) после окончания обострения, которое было подтверждено как минимум двумя измерениями РШСИ, одно из

которых было выполнено не ранее 30 дней с момента начала обострения, а второе — не менее чем через 3 месяца после этого.










- Стойким ухудшением неврологических нарушений является **увеличение РШСИ на $\geq 1,5$ балла при исходном балле РШСИ = 0, на $\geq 1,0$ балла для пациентов с исходным РШСИ = 1,0-5,0 балла, или $\geq 0,5$ балла — для пациентов с исходным уровнем РШСИ $\geq 5,5$**
- Усиление инвалидизации можно рассматривать как вклад обострения в накопление инвалидизации пациента. При этом необходимо учитывать, что после тяжёлых обострений пациент может иметь увеличение балла по шкале РШСИ на самых ранних этапах, но это не является прогрессированием

Image



Варианты ответа на терапию ПИТРС в клинических рекомендациях: сравнение версий 2022 и 2024 годов

Image

Вариант ответа на терапию	Субоптимальный ответ	Резистентность к терапии		
Влияние на обострения	 или 1 обострение	 ≥ 1 обострение	 ≥ 1 обострение	 ≥ 1 обострение
Влияние на EDSS/РШСИ	нет	 ПУИ 24 недели	 ПУИ 24 недели	нет
Влияние на параметры МРТ	 или активность на МРТ	 Активность на МРТ		 Активность на МРТ
Действия (текущая версия КР)¹	Смена ПИТРС в рамках 1-й линии с другим механизмом действия (горизонтальная замена)	Эскалация терапии на ПИТРС 2-й линии		
Действия (проект новой версии КР)²	Необходима смена терапии (вертикальная замена)	Необходима смена терапии (вертикальная замена)		

- **РС** — рассеянный склероз
- **ПИТРС** — препараты, изменяющие течение рассеянного склероза
- **КР** — клинические рекомендации
- **ПУИ** — подтвержденное усиление инвалидизации
- **МРТ** — магнитно-резонансная томография

Список литературы

1. Клинические рекомендации «Рассеянный склероз». Доступно на https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/739_1. Дата размещения: 13.07.2022. Дата доступа: 06.09.2024.
2. Проект новой версии клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации по рассеянному склерозу. Доступ на портал <https://portalcr.minzdrav.gov.ru/> 06.09.2024

Сайт предназначен для сотрудников здравоохранения.
Информация предназначена для граждан Российской Федерации. Не является медицинским заключением или постановкой диагноза.
Обратитесь к лечащему врачу.

Теги

- Неврология

Source URL:

<https://www.pro.novartis.ru/ru-ru/therapeutical-areas/neurology/multiple-sclerosis/articles/p-roekt-klinicheskikh-rekomendaciy-2024-techenie-rs-i-otvet-na-pitrs>