

29 – 30 сентября 2023 года, Санкт-Петербург

ПОИСК И АНАЛИЗ НОВЫХ ТОЧЕК ОТСЕЧЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНО – ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО ГРАДИЕНТА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ БОЛЕЗНИ ИЦЕНКО – КУШИНГА.

Савелло А.В., Черebilло В.Ю., Пальцев А.А., Цой У.А., Гринева Е.Н., Рудаков И.А.

ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр имени В. А. Алмазова»
МЗ РФ, Санкт-Петербург

Актуальность: Катетеризация нижних каменистых синусов является «золотым стандартом» в дифференциальной диагностике болезни Иценко – Кушинга. Однако весомым недостатком нативного метода, в отсутствие стимуляции десмопрессином или кортикотропин релизинг гормоном, является его вариативность чувствительности и специфичности в пределах 85 – 100%, 67 – 100% соответственно при использовании стандартной точки отсечения (≥ 2) центрально – периферического градиента, который является основным предиктором болезни Иценко – Кушинга.

Цель: улучшение диагностической точности катетеризации кавернозных и нижних каменистых синусов, путем поиска новых диагностических точек центрально – периферического градиента.

Материалы и методы исследования: проспективное когортное исследование 66 пациентов с подтвержденным АКТГ – зависимым гиперкортицизмом. С целью проведения дифференциальной диагностики выполнялся расчет центрально – периферического градиента, применение ROC – анализа позволило определить новые точки отсечения градиента. Оценка результатов катетеризации проводилась в сравнении с данными МРТ гипофиза с контрастным усилением и интраоперационными данными.

Результаты: По результатам проведенного ROC – анализа оптимальное диагностическое значение центрально – периферического градиента на уровне кавернозных синусов составило 1,2 с чувствительностью 94,8% специфичностью 100%, AUC=0,78, а на уровне нижних каменистых синусов – 1,08, с чувствительностью 96,7% и специфичностью 100%, площадь под кривой составила 0,77. Положительный результат градиента на каждом уровне получен у 55/66 (83,4%) пациентов, указывая на центральный источник гиперпродукции глюкокортикоидов. На уровне кавернозных синусов чувствительность градиента составила 93,2%, специфичность 57,1%, на уровне нижних каменистых синусов – 93,2% и 71,4% соответственно.

29 – 30 сентября 2023 года, Санкт-Петербург

но. Комплексная оценка центрально – периферического градиента одновременно на двух уровнях позволила верифицировать болезнь Иценко – Кушинга у 57/66 (86,4%) пациентов, что сопровождалось увеличением чувствительности до 96,6%, однако специфичность достигла 57,1%, а точность метода составила 92,4%.

Выводы: результаты исследования показали, что новые точки отсечения центрально – периферического градиента, полученные на основании ROC – анализа имеют удовлетворительную диагностическую точность. Однако учитывая ограничения нашего исследования, требуется дальнейшее изучение данного вопроса и проведение комплексного сравнения со стандартным диагностическим критерием.