

Uus teadusdoktor Raili Müller

KARDIOMETABOOLSED RISKITEGURID JA KEHA KOOSTISE MUUTUSED VARASE REUMATOIDARTRIIDI HAIGETEL

15. juunil 2020 kaitses Raili Müller arstiteaduse filosoofiadoktori väitekirja „Kardiometaboolsed riskitegurid ja keha koostise muutused varase reumatoidartriidi haigetel“ (*Cardiometabolic risk profile and body composition in early rheumatoid arthritis*). Väitekirja juhendajad olid reumatoloogia vanemteadur Riina Kallikorm Tartu Ülikooli kliinilise meditsiini instituudist, sisehaiguste propedeutika professor Margus Lember Tartu Ülikooli kliinilise meditsiini instituudist ja sisehaiguste vanemteadur Kaja Põlluste Tartu Ülikooli kliinilise meditsiini instituudist. Oponeeris Markku Jaakko Kauppi Helsingi Ülikooli Päijät-Häme Keskhaiglast.

Väitekirjas on selgitatud metaboolse sündroomi, insuliiniresistentsuse ning keha rasv- ja lihaskoe osakaalu muutuste kujunemist esimestel kuudel pärast reumatoidartriidi kliinilist avaldumist. Lisaks otsiti haiguse ja eluviisiga seotud nähte, mis seletaksid keha koostise muutuste teket.

Andmed põhinevad 92 varase reumatoidartriidiga patsiendi uurimisel, keskmiselt oli uuringute tegemise ajaks haiguse diagnoosimisest möödunud üks kuu. Saadud tulemusi võrreldi Eesti üldrahvastiku andmetega, kaasates kontrollrühmana patsiendid perearstikeskuste nimistutest.

Uurimuses leiti, et juba reumatoidartriidi esimestel kuudel on südame-veresoonkonna haiguse suurema riskiga seotud ainevahetuslike tegurite esinemissagedus suurem kui üldrahvastikus. Võrreldes andmeid kontrollrühmaga selgus, et hüpertensiooni, hüperglükeemiat ja metaboolset

sündroomi esines oluliselt enam normkaalulistel reumatoidartriidiga patsientidel. Metaboolne sündroom ilmnes 17%-l normaalkaalulistest artriidahaigetest ja vaid 2%-l kontrollrühma samas kaalurühmas, ülekaaluliste ega rasvunute seas olulist erinevust rühmade vahel esile ei tulnud.

Reumatoidartriidiga patsientidel oli sagedamini kõrgeenenud vererõhk, kuid vähesed nende hulgas kasutasid vererõhku alandavaid ravimeid. Perearstikeskusest juhuslikult valitud kõrgeenenud vererõhuga patsientidest said ravi enam kui pooled, samas reumatoidartriidi haigetest vaid 31%. Saab järeldada, et ka varase artriidiga patsiente tuleks tihedamalt jälgida südame-veresoonkonna haiguse riskitegurite suhtes isegi sel juhul, kui nad on normkaalulised.

Südame-veresoonkonna haiguse riski suurendavat vähest tundlikkust insuliini toimele esines varase reumatoidartriidiga haigetel ligi 5 korda enam kui kontrollrühmas. Insuliiniresistentsust oli enam meestel ja nendel, kellel põletiknäitajate sisaldus veres oli suurenenud. Töös leiti, et nende muutuste teket ei saa ennustada kehamassiindeksi alusel, vaid vähenenud tundlikkus insuliini toime suhtes on seotud väikse lihasmassiga.

Erinevused kontrollrühmast keha rasv- ja lihaskoelises koostises oli täheldatavad enamikul varase reumatoidartriidiga patsientidest, neist 42%-l oli lihaskoe mass väike, 68%-l rasvkoe protsent suur ning 26%-l nii lihaskoe mass vähene kui ka rasvkoe osakaal (sarkopeeni-line rasvumine) suur. Kõigest 16% reumatoidartriidi haigetest olid



normaalse kehakoostisega, samas tervete hulgas oli normaalse kehakoostisega uuritavaid 43%.

Lihasmassiga seotud tegurite osas leiti uurimuses olulisi erinevusi haigete ja kontrollrühma vahel. Reumatoidartriidi rühmas oli lihasmassi vähesus seotud põletiknäitajate kõrgema taseme, glükokortikoidhormoonide kasutamise ja väiksema valgusisaldusega toidus. Kontrollrühma hulgas olid olulisemad traditsioonilised lihasmassi mõjutajad vanus, vähesem liikumine ja suitsetamine.

See uurimistöö näitas, et reumatoidartriidile omased kehakaalust sõltumatud eripärad südame-veresoonkonna haiguste riskitegurite esinemises kujunevad juba varase haiguse korral. Nende ainevahetuslike muutustega tuleks arvestada, hinnates südame-veresoonkonna haiguste riski reumatoidartriidiga patsientidel. Õigeaegne riskitegurite tuvastamine ja mõjutamine raviga võib aidata reumatoidartriidi patsientide seas vähendada südamehaiguste tõenäosust ning enneaegset suremust.