

Распространенность целиакии у детей с сахарным диабетом 1-го типа

Миянова Алия Ринатовна

Научный руководитель: к.м.н., доцент кафедры педиатрии им. акад. Г.Н. Сперанского Дмитриева Юлия Андреевна
Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования, Москва, Российская Федерация

Актуальность. Целиакия — хроническое аутоиммунное заболевание, развивающееся у генетически предрасположенных лиц при употреблении глютена, приводящее к повреждению слизистой оболочки тонкой кишки. Сахарный диабет 1-го типа (СД1) — системное аутоиммунное заболевание, характеризующееся разрушением β -клеток поджелудочной железы и абсолютным дефицитом инсулина. Оба заболевания имеют общие генетические факторы риска, преимущественно в системе HLA (гаплотипы HLA-DR3-DQ2, HLA-DR4-DQ8), что объясняет их частую ассоциацию. Своевременная диагностика целиакии у пациентов с СД1 имеет важное клиническое значение, поскольку нелеченая целиакия может ухудшать контроль диабета и повышать риск собственных осложнений. Скрининг на целиакию рекомендуется всем детям с СД1 независимо от возраста и наличия симптомов.

Цель исследования. Оценить распространенность и возрастные особенности возникновения целиакии среди детей с СД1.

Пациенты и методы. Проведено ретроспективное исследование 1372 историй болезни пациентов в возрасте 11 мес — 17 лет, проходивших обследование в эндокринологическом отделении ДГКБ им. З.А. Башляевой в период с 11.01.2022 по 15.05.2025. Всем детям с СД1 выполнялось определение антител к тканевой трансглутаминазе IgA (tTG-IgA) методом иммуноферментного анализа. При уровне антител > 10 Ед/мл результат считался положительным. Для окончательной верификации диагноза выполнялось эндоскопическое исследование с забором биоптатов слизистой

оболочки двенадцатиперстной кишки; диагноз целиакии подтверждался при наличии морфологических изменений по классификации Marsh – Oberhuber (стадии 2–3).

Результаты. Медиана возраста обследованных составила 8,1 года; доля мальчиков — 52,4%, девочек — 47,6%. Повышение антител к tTG-IgA выявлено у 84 детей (6,12%). Средний уровень антител tTG-IgA среди серопозитивных пациентов составил 95,7 Ед/мл. 22 ребенка (1,6%) при первичном обследовании имели повышение антител в пределах 3 норм. Диагноз целиакии подтвержден у 49 (3,57%), остальные серопозитивные пациенты продолжили наблюдение с регулярным контролем концентрации антител. У 6 детей, находившихся на глютеносодержащей диете, с исходным незначительным повышением антител концентрация tTG-IgA в динамике пришла в норму. При ассоциации с целиакией дебют диабета отмечался в более раннем возрасте, чем при изолированном течении (6,02 и 8,1 года соответственно, $p = 0,012$). Анализ по методу Kaplan – Meier показал, что риск целиакии у детей с СД1 наиболее высок в первые годы после постановки диагноза диабета.

Закключение. Частота выявления целиакии у детей с СД1 достигает 3,57% и превышает среднепопуляционную. Наличие целиакии определяет более ранний старт диабета и позволяет предполагать значимую роль невыявленных малосимптомных форм заболевания в реализации риска развития СД1. Регулярный серологический скрининг, интерпретация уровня антител и оценка клинических проявлений позволяют своевременно выявлять целиакию и предотвращать ее осложнения.