Неонатальный мультисистемный воспалительный синдром, ассоциированный с SARS-CoV-2

Мусаев А.А.¹, Рагимова Н.Д.¹, Исмаилова А.¹, Асадова С.И.²

¹ Научно-исследовательский институт педиатрии им. К.Я. Фараджевой, Баку, Азербайджанская Республика

² Центральная клиника, Баку, Азербайджанская Республика

Актуальность. Мультисистемный воспалительный синдром у детей представляет собой постинфекционное иммуноопосредованное состояние, проявляющееся через 3–5 нед после COVID-19. Материнский SARS-CoV-2 потенциально может вызывать аналогичный гипервоспалительный синдром у новорожденных детей.

Цель исследования. Изучить перинатальный анамнез, клинические особенности и исходы у 14 новорожденных с признаками, соответствующими MIS-C, связанными с материнским SARS-CoV-2.

Пациенты и методы. Проанализированы медицинские карты новорожденных с диагнозом «Мультисистемный воспалительный синдром у новорожденных (MIS-N), находившихся на лечении в НИИ педиатрии, Центральной клинике в 2021 г. Новорожденным уточняли эпидемиологический анамнез, определяли в мазках из верхних дыхательных путей методом полимеразной цепной реакции (ПЦР) специальные фрагменты РНК SARS-CoV-2, иммуноглобулины класса IgM, IgG иммунофлуоресцентным методом, проводили инструментальные обследования.

Результаты. Возраст пациентов составлял от 9 до 25 дней. Среди пациентов были 9 доношенных, 5 недоношенных, 12 мальчиков и 2 девочки. У 10 детей дебют заболевания начинался с дыхательной недостаточности, в связи с чем 8 детям потребовалась респираторная поддержка (ИВЛ, СРАР). У 5 детей наблюдалась фебрильная

лихорадка; у 3 отмечалась экзантема различного характера; у 2 — поражение склер/конъюнктив, у 6 — отеки; у 4 — гепатомегалия. Среди лабораторных проявлений были обнаружены в крови повышение С-реактивного белка (6–57 мг/дл) и ускорение СОЭ (20–61 мм/ч). У 10 пациентов выявлены лейкоцитоз и высокий уровень D-димера (1300–6700 мкг/л). Гипопротеинемия была у 10 детей; у 7 детей наблюдались тромбоцитопения (менее 150×10^9 /л), анемия, повышенный уровень прокальцитонина (более 2 нг/мл), повышение уровня ферритина (300–2000 нг/мл). Повышение трансаминаз наблюдалось у 5 пациентов, повышение NT-proBNP у 3 детей, повышение лактатдегидрогеназы у 3 детей, гипофибриногенемия у одного ребенка. ПЦР орофарингеального мазка на РНК SARS-CoV-2 была отрицательной у 100% детей, антитела к SARS-CoV-2 были обнаружены у 14 детей.

Заключение. Среди новорожденных, рожденных от матерей с COVID-19 в анамнезе, MIS-N учитывался при исключении сепсиса, асфиксии, недоношенности. MIS-N чаще встречался у доношенных детей, у лиц мужского пола. Все новорожденные имели повышенный уровень биомаркеров, получали стероиды и внутривенные иммуноглобулины. У 2 новорожденных в результате диффузного внутрочерепного кровоизлияния (1) и полиорганной недостаточности (1) наступила смерть. По-видимому, трансплацентарные антитела против SARS-CoV-2 вызывают мультисистемный воспалительный синдром у новорожденных.