

Конгресс Европейского общества детских эндокринологов, 22-25 сентября 2010 г., Прага

Хеннесси Е.О., Ширяева Т.Ю.

ФГУ Эндокринологический научный центр, Москва
(директор — академик РАН и РАМН И.И. Дедов)

Ключевые слова: конгресс, сахарный диабет, детская эндокринология

European Society Pediatric Endocrinologists Congress, 22-25 September 2010, Prague

Hennessi E.O., Shiryayeva T.Yu.

Key words: congress, diabetes mellitus, pediatric endocrinology

С 22 по 25 сентября 2010 г. в Праге состоялся ежегодный конгресс Европейского общества детских эндокринологов (ESPE 2010). Были освещены актуальные проблемы детской эндокринологии и диабетологии.

Первая пленарная лекция была посвящена эпидемиологии и генетике сахарного диабета 1 типа (СД1) в Центральной Европе (докладчик — Ondrej Cinek, Университет Чарльза в Праге). Отмечено, что рост заболеваемости СД1 в Центральной Европе, зафиксированный в последние два десятилетия, не может быть связан только лишь с влиянием генетических факторов. Воздействие изменяющихся факторов внешней среды, по-видимому, играет важную роль, хотя ни один из доминирующих факторов пока не идентифицирован. Дальнейшее изучение эпидемиологических характеристик СД1 в Европе будет продолжено в рамках Проекта SWEET (Better control in Pediatric and Adolescent diabetes: working to create Centres of Reference), цель которого заключается в объединении усилий всех диабетологических организаций Европы по созданию референсных центров наблюдения за детьми и подростками с СД1, работающих в соответствии с едиными стандартами. Проекту SWEET в рамках конгресса был посвящен объединенный симпозиум ESPE и ISPAD.

На одном из симпозиумов, проводимых в рамках конгресса, рассмотрены вопросы иммунотерапии СД1. Ранняя идентификация антигенов или эпитопов у человека, равно как и событий, предшествующих аутоиммунному процессу, открывают новые возможности для предотвращения отсроченного аутоиммунного ответа (Christian Boitard, University Paris Descartes, Diabetology, Paris, France). Рассмотрена возможность иммунотерапии на примере использования глутаматдекарбоксилазы — GAD-alum (преципитация GAD на квасцах) — в качестве аутоантигена (Johnny Ludvigsson, Linköping University, Division of Pediatrics, Department of ClinExp Medicine, Linköping, Sweden). Терапия GAD-alum может способствовать сохранению остаточной секреции инсулина путем развития иммунной толерантности к GAD-аутоантителам, эффект более выражен при начале лечения, максимально приближенном к дебюту СД1. В последних исследованиях (Kevan Herold; Kevan Ablamunits; Brygida Bisikirska, Yale University, Immunobiology, New Haven, United States; Columbia University, Medicine, New York, United States) получен положительный эффект от терапии анти-CD3 — моноклональными антителами — увеличение секреции инсулина на протяжении 2 и более лет с момента начала терапии.

Отдельный симпозиум «β-клетки» и сессия «Свободное обсуждение» были посвящены нарушениям функционирования β-клеток, приводящим к развитию различных моногенных вариантов сахарного диабета или гипогликемическому синдрому. Рассмотрены

мутации генов, регулирующих функцию калиевых каналов. Одно из сообщений (Pål R. Njølstad, University of Bergen, Department of Pediatrics, Bergen, Norway) посвящено описанию мутации гена карбоксил-этер-липазы (CEL), вследствие которой развиваются сахарный диабет и дефицит эластазы кала. Описан вариант развития сахарного диабета (Oscar Rubio-Cabezas, Hospital Infantil Universitario Niño Jesús, Endocrinology, Madrid, Spain) вследствие дефицита нейрогенина-3, играющего важную роль в развитии β-клетки. Авторы полагают, что клиническая картина перманентного сахарного диабета и острой врожденной диареи у ребенка, рожденного с синдромом задержки внутриутробного развития, связана с нуль-мутацией в гене *NEUROG3*, приводящей к потере экспрессии гена.

Под рубрикой «Новые перспективы» состоялась сессия «На пути к будущему лечению сахарного диабета». Обсуждались проблемы замкнутых систем (closed-loop) и создания в недалеком будущем «искусственной поджелудочной железы». (Moshe Phillip, Schneider Children's Medical Center of Israel, The Jesse Z and Sara Lea Shafer Institute for Endocrinology and Diabetes, The National Center for Childhood Diabetes, Petah Tikva, Israel.) Рассмотрены перспективы получения β-клетки из эмбриональных стволовых клеток, функционирующих в макроинкапсулярном устройстве (Anne Bang, Olivia Kelly, Viacyte, Stem Cell Research, San Diego, United States).

В рубрике «Свободное обсуждение» обсуждалась роль клинических, иммунологических факторов и факторов окружающей среды в фазе ремиссии и влияние ее продолжительности на эволюцию диабета (Gianluca Musolino et al., University of Insubria Medical School, Varese, Italy). Заключение, что пролонгированная фаза ремиссии связана с лучшим метаболическим контролем, а ее продолжительность — с менее тяжелой манифестацией.

Elke Frohlich-Reiterer (Medical University of Graz, Graz, Austria) представил данные 41 951 пациента в возрасте моложе 20 лет с СД1, которые были собраны в период 1995 — 2009 гг. в 297 центрах Германии и Австрии. Выявление целиакии при скрининге (16% в 1995 г., 68% — в 2008 г.) и биопсии тонкого кишечника (0,6% в 1995 г., 1,3% в 2008 г.) со временем возрастает. Они показали, что пациенты с доказанной микроскопически целиакией имеют более низкие антропометрические показатели, которые сохраняются и после 5 лет наблюдения. Однако существенных отличий в уровне гликированного гемоглобина и количестве эпизодов тяжелых гипогликемий у детей с целиакией не обнаружено.

Новые работы в области детской диабетологии также были широко освещены в ходе трех постерных сессий. Доклады представлены по направлениям «Диабет и инсулин» и «Гипогликемия».

Хеннесси Елена Олеговна
Ширяева Татьяна Юрьевна

аспирант Института детской эндокринологии, ФГУ Эндокринологический научный центр, Москва
к.м.н., зав. отделением пола и развития Института детской эндокринологии, ФГУ Эндокринологический научный центр, Москва
E-mail: tasha@endocrincenr.ru