

Клинико-МРТ критерии в диагностике ППРС

Е.В. Попова о том, как были изменены клинико-МРТ критерии диагностики рассеянного склероза



В настоящее время для улучшения диагностики рассеянного склероза внедрены клинико-МРТ критерии постановки диагноза. Данные критерии периодически пересматриваются группой международных экспертов MAGNIMS. Клинически выделяют ремиттирующий рассеянный склероз (РРС), первично-прогрессирующий рассеянный склероз (ППРС) и вторично-прогрессирующий рассеянный склероз (ВПРС). Во всех диагностических критериях ППРС выделяется как отдельная форма рассеянного склероза. В связи с тем, что нет никаких доказательств того, что нейровизуализационные характеристики больных ремиттирующими формами РС существенно отличаются от таковых у больных ППРС, экспертная группа MAGNIMS пришла к заключению, что применение единых критериев существенно облегчит диагностическое обследование больных с ППРС.

Е. В. Попова

д.м.н., заведующая МОРС ГБУЗ «ГКБ №24 ДЗМ», Москва

В 2009 году МРТ критерии, характеризующие диссеминацию патологического процесса в пространстве и во времени, были предложены для диагностики как ППРС, так и РРС, и более четко были изложены в виде модифицированных критериев Макдональда 2010 года. Согласно данным критериям диссеминация патологического процесса в пространстве при ППРС определяется наличием 2-х из следующих 3-х критериев:

- ◆ наличие одного и более очагов в головном мозге в режиме T2, по крайней мере, в одной из трех типичных для РС локализаций (перивентрикулярно, юкстокортикально, инфратенториально);
- ◆ наличие двух и более очагов в режиме T2 в спинном мозге;
- ◆ положительное исследование ликвора на олигоклональные антитела IgG.

Отличием для РРС является необходимость минимального меньшего количества очагов спинного мозга (1 и более) для подтверждения диагноза наравне со всеми остальными критериями.

Чувствительность применения критериев поражения спинного мозга и исследования ликвора на олигоклональные антитела IgG была проанализирована ретроспективно на примере когорты из 95 пациентов с ППРС. В результате данного исследования критерий диссеминации патологического процесса в пространстве в 2016 году для спинного мозга был изменен с 2-х и более очагов на 1 и более (при этом не важно, являются эти очаги клинически значимыми или нет), что существенно упростило данный критерий и повысило его чувствительность. В отношении олигоклональных IgG в ликворе как критерия диссеминации патологического процесса в пространстве группа экспертов MAGNIMS пришла к заключению, что данный критерий должен использоваться как для РРС, так и ППРС в сомнительных случаях.

В 2017 году группой МРТ экспертов в очередной раз проведен пересмотр клинико-МРТ критериев постановки диагноза РС. Отдельным блоком были выделены критерии клинически изолированного синдрома (КИС), пересмотрены и в некоторой степени были упразднены некоторые пункты критериев диссеминации в пространстве и уточнены критерии диссеминации во времени для РРС, а также пересмотрены МРТ критерии диссеминации в пространстве для ППРС.

Таблица. МРТ критерии McDonald 2017 для РС

	Диссеминация в пространстве	Диссеминация во времени
PPC	Наличие очагов в двух из четырех типичных локализаций (симптомные/асимптомные): <ul style="list-style-type: none"> • ≥1 очагов перивентрикулярно; • ≥1 очага субкортикально/кортикально; • ≥1 очага инфратенториально; • ≥1 очага в спинном мозге. Наличие в ликворе олигоклональных IgG	Одновременное наличие очагов Gd+ и Gd- в любое время (симптомные/асимптомные) <i>Или</i> Новые очаги в T2-ВИ и/или Gd+ на последующей МРТ
ППРС	Два из трех следующих критериев: <ul style="list-style-type: none"> • ≥1 очагов гиперинтенсивные в T2-ВИ (симптомные/асимптомные) в 1 или более областях мозга, характерных для РС (перивентрикулярно, юстакортикально/субкортикально, инфратенториально); • ≥ 2 очагов в T2-ВИ в спинном мозге (симптомные/асимптомные); • Наличие олигоклональных антител IgG в ликворе. 	Одновременное наличие очагов Gd+ и Gd- в любое время (симптомные/асимптомные) <i>Или</i> Новые очаги в T2-ВИ и/или Gd+ на последующей МРТ

При постановке диагноза рассеянный склероз также не следует забывать, что необходимо исключить всю возможную другую патологию, которая может проявляться схожим поражением центральной нервной системы.

Литература:

1. Thompson AJ, Banwell BL, Barkhof F, et al. Diagnosis of multiple sclerosis: 2017 revisions of the McDonald criteria. *Lancet Neurol.* 2018;17(2):162-173. doi:10.1016/S1474-4422(17)30470-2
2. Van Der Vuurst De Vries RM, Mescheriakova JY, Wong YYM, et al. Application of the 2017 Revised McDonald Criteria for Multiple Sclerosis to Patients with a Typical Clinically Isolated Syndrome. *JAMA Neurol.* 2018;75(11):1392-1398.
3. Lee DH, Peschke M, Utz KS, Linker RA. Diagnostic value of the 2017 McDonald criteria in patients with a first demyelinating event suggestive of relapsing-remitting multiple sclerosis. *Eur J Neurol.* 2019;26(3):540-545. doi:10.1111/ene.13853
4. Miclea A, Salmen A, Wiest R, et al. Prediction of conversion to multiple sclerosis using the 2017 McDonald and 2016 MAGNIMS criteria in patients with clinically isolated syndrome: a retrospective single-centre study. *Ther Adv Neurol Disord.* 2019;12. doi:10.1177/1756286419835652

Оцените, насколько статья была для вас полезна?

M-RU-00006073 Февраль 2022