

ANGELA CRACEA¹, NINEL REVENCO^{1,2}

IMPACTUL DIFERITOR SCHEME DE TRATAMENT ASUPRA INDICILOR CLINICI ȘI A MODIFICĂRILOR RADIOLOGICE ÎN ARTRITA JUVENILĂ IDIOPATICĂ

¹ Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”

² IMSP Institutul Mamei și Copilului

SUMMARY

IMPACT OF DIFFERENT SCHEMES OF TREATMENT ON CLINICAL INDICATORS AND RADIOLOGICAL CHANGES IN JUVENILE IDIOPATHIC ARTHRITIS

Key words: juvenile idiopathic arthritis, clinical indicators, radiological changes, treatment.

Background. Juvenile Idiopathic Arthritis is a chronic disease, disabling, with a high socio-economic impact.

Material and methods. 50 patients with Juvenile Idiopathic Arthritis were selected. The children were divided into 4 groups: group I - 14 children with Juvenile Idiopathic Arthritis who received treatment with Metotrexat and Vita Grapes - antioxidant drug; group II - 12 children treated with Metotrexate, Prednisolone and Vita Grapes; group III - 11 children only treated with Methotrexate; group IV - 13 children treated with Metotrexate and Prednisolone.

Results. Analyzing the clinical indicators on groups after 3 months of treatment, it was observed that the number of painful joints and swollen joints did not show statistically significant differences ($p > 0,05$), while the analogous visual pain scale, the overall disease evaluation by the physician and by the patient as well as the disease activity score - DAS28 decrease in groups I and II in which the antioxidant drug Vita Grapes was administered compared with groups III and IV not treated with the antioxidant drug. Analyzing the Sharp score after 3 months of treatment resulted in much lower values in groups I and II, which administered the antioxidant drug Vita Grapes compared with groups III and IV, which did not receive treatment with the antioxidant drug.

Conclusions. Antioxidant drug Vita Grapes has a positive effect on the clinical indicators of patients with Juvenile Idiopathic Arthritis with their diminished to positive values. Including Vita Grapes in the treatment has prevented the progression of joint injuries, with a favorable effect on the joint structures.

РЕЗЮМЕ

ВЛИЯНИЕ РАЗЛИЧНЫХ СХЕМ ЛЕЧЕНИЯ НА КЛИНИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЯХ И РАДИОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЯХ ПРИ ИДИОПАТИЧЕСКОМ ЮВЕНИЛЬНОМ АРТРИТЕ

Ключевые слова: идиопатический ювенильный артрит, клинические показатели, радиологические изменения, лечение

Введение. Ювенильный идиопатический артрит считается хронической патологии, инвалидизирующим, с высоким социально-экономическим воздействием.

Материал и методы. Было отобрано 50 пациентов с идиопатическим ювенильным артритом. Дети были разделены на 4 группы: I группа - 14 детей с ювенильным идиопатическим артритом, которые получали лечение Метотрексатом и Vita Grapes - антиоксидантный препарат; II группа - 12 детей, получавших Метотрексат, Преднизолон и Vita Grapes; III группа - 11 детей, получавших только Метотрексат; IV группа - 13 детей, получавших только Метотрексат и Преднизолон.

Результаты. Анализ клинических показателей по группам через 3 месяца лечения показал, что число болезненных суставов и опухших суставов не показывает статистически значимых различий ($p > 0,05$), в то время как визуальная аналогичная шкала болей, общая оценка заболевания врачом и пациентом, а также индекс активности DAS28 уменьшались в I и II группах, которые получили антиоксидантный препарат Vita

Grapes по сравнению с группами III и IV, не получавшими этот антиоксидантный препарат. Анализ показателя Sharp после 3 месяцев лечения показал его снижение в группах I и II, которые получали антиоксидантный препарат Vita Grapes, по сравнению с группами III и IV, которые не получали лечение антиоксидантным препаратом.

Заклучение. Антиоксидантный препарат Vita Grapes оказывает положительное влияние на клинические показатели пациентов с ювенильным идиопатическим артритом с их снижением. Включение Vita Grapes в лечение предотвратило прогрессирование поражение суставов, что благоприятно сказалось на суставных структурах.

Introducere. Artrita juvenilă idiopatică (AJI), conform definiției ILAR (Durban, 1997; revizuire Edmonton, 2001), reprezintă artrita persistentă cu debutul înaintea vârstei de 16 ani și durata de cel puțin 6 săptămâni, fără a se putea stabili o cauză cunoscută a bolii. Artrita juvenilă idiopatică se consideră o maladie cronică, invalidizantă, cu impact social-economic înalt.

Antioxidantul utilizat – Extractul Vita Grapes (firma producătoare ÎCS Eurofarmaco SA) este un sirop fabricat din extracte de semințe și pieleță de struguri, sursă naturală de substanțe fenolice: bioflavonoizi cu calități distincte de captare a radicalilor liberi ai oxigenului. Unul dintre principalii bioflavonoizi din compoziția siropului Vita Grapes este *Resveratrolul*. Resveratrolul este un anti-biotic vegetal, din clasa de polifenoli, subclasa Stilbene (trans-3,5,4-trihidroxitilbene). Extractul din semințe de struguri conține un complex de bioflavonoizi ce nu se sintetizează în organismul uman: quercetina, hesperitina, fisetina, picetanolul, buteina etc.

Mecanismele de acțiune: inhibă agregarea plachetară și sinteza de eicosanoide; dezvoltă acțiune vasodilatatoare, crește activitatea eNOS; inhibă enzimele inflamatorii; activează rapid receptorii α și β în celulele endoteliale. Resveratrolul este un potent inhibitor al cascadei acidului arahidonic, acționează prin micșorarea inflamației; are acțiune antioxidantă, leagă și elimină din organism radicalii liberi ai oxigenului; normalizează nivelul de lipide în sânge (în particular colesterolul); menține funcția normală a trombocitelor, scade vâscozitatea sângelui, asigură circulația liberă a sângelui în vasele sangvine, menține elasticitatea pereților vasculari; are acțiune antiinflamatorie, antibacteriană și antivirală; stimulează sinteza fibrelor de collagen; are acțiune antialergică, neutralizează eliminarea histaminei; scade nivelul de glucoză în sânge; scindează energia de surplus la nivel mitocondrial; inhibă degranularea mastocitelor și eliberarea histaminei; scade nivelul sangvin al colesterolului total și al trigliceridelor; previne și combate osteoporoza.

Vita Grapes se administrează intern, după mese. Se indică copiilor de la 1 an câte 5 ml de 3 ori în zi, timp de 2–3 luni, curele se pot relua de 2 ori în an. Doza nictemerală de substanțe polifenolice constituie 50–300 mg, conținute în 20–30 ml de sirop Vita Grapes.

Material și metode. Au fost selectați 50 pacienți cu artrita juvenilă idiopatică, cărora, la medicația de fond (Metotrexat, Prednisolon) li s-a suplimentat un preparat cu efect antioxidant – Extract Vita Grapes, urmat pe

parcursul a 3 luni în doza de 5 ml de 3 ori în zi, după mese.

Criteriile de includere în etapa de tratament:

1. afectarea a 6 sau mai multe articulații;
2. Proteina C-reactivă $\geq 20\text{g/l}$;
3. Viteza de sedimentare a hematiilor $\geq 20\text{mm/h}$.

Copiii au fost divizați în 4 loturi de studiu subcurativ:

lotul I – 14 copii cu AJI, care au urmat tratament cu Metotrexat și Vita Grapes;

lotul II – 12 copii tratați cu Metotrexat, Prednisolon și Vita Grapes;

lotul III – 11 copii medicați doar cu Metotrexat;

lotul IV – 13 copii tratați doar cu Metotrexat și Prednisolon.

Toți acești 50 pacienți, inițial și după 3 luni de tratament, au fost evaluați după un protocol special. Lotul I a inclus 14 copii (9 fete – 64,3% și 5 băieți – 35,7%) cu o vârstă medie de $138,36 \pm 8,4$ luni (53 – 211 luni) și o durată a bolii cuprinsă între 1 lună și 76 luni (media – $33,57 \pm 4,2$ luni).

În lotul II au fost examinați 12 copii (7 fete – 58,3% și 5 băieți – 41,7%) cu vârste cuprinse între 55 și 209 luni (media $139,25 \pm 9,5$ luni) și o durată medie a maladiei de $37,7 \pm 4,5$ luni (2 – 92 luni).

Lotul III a inclus 11 copii (10 fete – 90,9% și 1 băiețel – 9,1%) cu o medie de vârstă de $123,9 \pm 17,8$ luni (24 – 197 luni) și o durată medie a maladiei de $44,9 \pm 13,6$ luni (3 – 156 luni).

În lotul IV au fost examinați 13 copii (7 fete – 53,8% și 6 băieți – 46,2%) cu o medie de vârstă de $101,0 \pm 14,3$ luni (37 – 196 luni) și o durată medie a maladiei de $48,5 \pm 13,7$ luni (2 – 180 luni).

Rezultate. Evaluarea clinică a tratamentului administrat pacienților cu artrita juvenilă idiopatică a inclus studiul inițial și la 3 luni de tratament al următorilor indici: numărul articulațiilor dureroase (NAD), numărul articulațiilor tumefiate (NAT), scala vizuală analogă a durerii (SVAD), evaluarea globală a bolii de către medic (EGBM), evaluarea globală a bolii de către pacient (EGBP) și indicele de activitate al bolii – DAS28.

Studierea indicilor clinici ai copiilor din lotul I (tratament cu Metotrexat și Vita Grapes) nu a înregistrat diferențe statistice în dinamică ($p > 0,05$), tabelul 1.

Tabelul 1. Dinamica indicilor clinici la copiii din lotul I (tratament cu Metotrexat și Vita Grapes)

Caracteristici evaluate	Inițial (n=14)	La 3 luni de tratament (n=14)	P
NAD	4,46±1,63	4,54±1,44	>0,05
NAT	1,29±0,29	1,86±0,4	>0,05
SVAD, mm	42,86±5,88	46,07±4,66	>0,05
EGBM, mm	42,14±4,53	40,0±4,03	>0,05
EGBP, mm	43,21±4,82	40,0±4,03	>0,05
DAS28	3,37±0,31	3,02±0,22	>0,05

Astfel, inițial NAD a constituit 4,46±1,63, iar după tratamentul cu Vita Grapes – 4,54±1,44 (majorare ne semnificativă cu 0,08±0,5; p>0,05). NAT a avut practic aceeași tendință: inițial NAT a fost de 1,29±0,29, iar după tratamentul cu Vita Grapes – 1,86±0,4 (majorare ne semnificativă cu 0,57±0,6; p>0,05). Și pentru SVAD s-au notat inițial valori de 42,86±5,88 mm, iar după tratamentul cu Vita Grapes – de 46,07±4,66 mm, majorare ne semnificativă statistic (p>0,05). Indicii EGBM, EGBP și DAS28 au relevat tendințe spre scădere după tratamentul cu Vita Grapes, dar fără a se înregistra diferențe statistice valide (p>0,05). Astfel, EGBM s-a micșorat ne semnificativ – cu 2,14±5,5 mm (inițial – 42,14±4,53 mm, iar după tratamentul cu Vita Grapes – 40,0±4,03 mm; p>0,05). EGBP a avut aceeași tendință de micșorare ne semnificativă: inițial pentru EGBP s-au constatat 43,21±4,82 mm,

iar după tratamentul cu Vita Grapes – 40,0±4,03 mm (p>0,05). Sub tratamentul cu Vita Grapes DAS28 a tins spre scădere: valori inițiale – 3,37±0,31, iar după tratamentul cu Vita Grapes – 3,02±0,22 (p>0,05). Incluziunea preparatului antioxidant Vita Grapes în schema de tratament nu a influențat asupra indicilor clinici ai copiilor din lotul I.

Urmărirea evoluției clinice a copiilor din lotul II (tratament cu Metotrexat, Prednisolon și Vita Grapes) a evidențiat tendințele spre scădere ale unor indici, ca cei prezentați de NAD, NAT și DAS28, însă fără a se consemna diferențe statistice concludente (p>0,05). În schimb pentru SVAD, EGBM și EGBP s-au înregistrat intracurativ valori mult mai scăzute, comparativ cu datele inițiale (p<0,05; tabelul 2).

Tabelul 2. Dinamica indicilor clinici ai copiilor din lotul II tratați cu Metotrexat, Prednisolon și Vita Grapes.

Caracteristici evaluate	Inițial (n=12)	La 3 luni de tratament (n=12)	P
NAD	10,92±2,05	9,5±2,74	>0,05
NAT	9,0±2,3	8,3±3,03	>0,05
SVAD, mm	70,42±6,35	58,75±6,34	<0,05
EGBM, mm	70,0±5,77	57,08±6,08	<0,05
EGBP, mm	70,0±5,77	57,08±6,08	<0,05
DAS28	6,94±0,95	5,69±1,12	>0,05

Astfel, în lotul II NAD s-a redus ne semnificativ – cu 1,4±2,5: de la 10,92±2,05 valori inițiale până la 9,5±2,74 (p>0,05) – după tratamentul cu Vita Grapes. Aceleași tendințe de micșorare ne semnificativă – cu 0,7±3,8 a manifestat și NAT: 9,0±2,3 – inițial, iar după tratamentul cu Vita Grapes – 8,3±3,03 (p>0,05). DAS28 inițial a însumat valori de 6,94±0,95, iar după tratamentul cu Vita Grapes – 5,69±1,12 (reducere ne semnificativă – cu 1,2±1,2; p>0,05). SVAD, fiind un parametru foarte sensibil la schimbare și un bun marcher de activitate a bolii, a notat valori mult mai mici după tratamentul cu Vita Grapes – 58,75±6,34 mm, comparativ cu datele inițiale de 70,42±6,35 mm (reducere cu 11,7±5,2 mm;

p<0,05). EGBM și EGBP au urmat aceleași tendințe. Astfel, după tratamentul cu Vita Grapes, am notat pentru EGBM valori mult mai scăzute – 57,08±6,08 mm comparativ cu datele inițiale – 70,0±5,77 mm (p<0,05). EGBP, după tratamentul cu Vita Grapes, a manifestat valori mult mai scăzute – 57,08±6,08 mm comparativ cu datele inițiale – 70,0±5,77 mm, micșorându-se cu 12,9±5,5 mm (p<0,05).

Indicii clinici ai copiilor din lotul III (tratament doar cu Metotrexat) nu au înregistrat diferențe statistice (p>0,05), ci doar o tendință spre creștere a NAD, NAT și DAS28 (tabelul 3).

Tabelul 3. Dinamica indicilor clinici la copiii din lotul III (tratament doar cu Metotrexat).

Caracteristici evaluate	Inițial (n=11)	La 3 luni de tratament (n=11)	P
NAD	6,82±1,48	7,0±2,08	>0,05
NAT	1,82±0,93	5,0±2,2	<0,05
SVAD, mm	59,55±4,24	60,0±5,39	>0,05
EGBM, mm	57,27±4,07	56,36±5,6	>0,05
EGBP, mm	57,27±4,07	56,36±5,6	>0,05
DAS28	4,43±0,36	4,84±0,79	>0,05

Astfel, NAD inițial a fost de $6,82 \pm 1,48$, după 3 luni de tratament indicele s-a majorat, dar ne semnificativ, și a constituit $7,0 \pm 2,08$ ($p > 0,05$). De menționat că NAT a însumat inițial $1,82 \pm 0,93$, în schimb după 3 luni s-a majorat semnificativ și a constituit $5,0 \pm 2,2$ ($p < 0,05$). Pentru DAS28 inițial s-au fixat valori de $4,43 \pm 0,36$, după 3 luni acestea au crescut ne semnificativ cu $0,4 \pm 0,6$ și au constituit în medie $4,84 \pm 0,79$ ($p > 0,05$). Valorile SVAD, EGBM și EGBP practic nu au suferit schimbări. Astfel, valorile SVAD inițial au constituit $59,55 \pm 4,24$ mm, iar după 3 luni – $60,0 \pm 5,39$ mm (majorare ne semnificativă

cu $0,45 \pm 5,5$ mm; $p > 0,05$). EGBM s-a micșorat ne semnificativ: inițial EGBM a măsurat în medie $57,27 \pm 4,07$ mm, iar după 3 luni – $56,36 \pm 5,6$ mm ($p > 0,05$). Aceleași tendințe au manifestat și EGBP: inițial s-au fixat valori de $57,27 \pm 4,07$ mm, iar după 3 luni – de $56,36 \pm 5,6$ mm, reducerea era ne semnificativă statistic ($p > 0,05$).

Indicii clinici ai copiilor din lotul IV (tratament doar cu Metotrexat și Prednisolon) de asemenea nu au prezentat diferențe statistic valide ($p > 0,05$), ci doar o tendință spre creștere a NAT și DAS28 (tabelul 4).

Tabelul 4. Dinamica indicilor clinici ai copiilor din lotul IV (tratament cu Metotrexat și Prednisolon).

Caracteristici evaluate	Inițial (n=13)	La 3 luni de tratament (n=13)	P
NAD	$7,69 \pm 1,61$	$7,69 \pm 2,22$	$> 0,05$
NAT	$3,92 \pm 1,27$	$6,0 \pm 2,02$	$< 0,05$
SVAD, mm	$68,46 \pm 5,87$	$67,69 \pm 5,21$	$> 0,05$
EGBM, mm	$63,46 \pm 6,44$	$63,85 \pm 5,38$	$> 0,05$
EGBP, mm	$63,46 \pm 6,44$	$63,85 \pm 5,38$	$> 0,05$
DAS28	$5,48 \pm 0,63$	$5,97 \pm 0,85$	$> 0,05$

Inițial NAD s-a apreciat de $7,69 \pm 1,61$, iar după 3 luni de tratament nu s-a modificat și a constituit $7,69 \pm 2,22$ ($p > 0,05$). De menționat evoluția NAT care inițial era de $3,92 \pm 1,27$, iar după 3 luni curative s-a majorat semnificativ cu $2,08 \pm 1,9$ și a constituit per ansamblu $6,0 \pm 2,02$ ($p < 0,05$). Pentru DAS28 inițial s-au notat valori de $5,48 \pm 0,63$, după 3 luni s-a produs o ușoară creștere până la valoarea de $5,97 \pm 0,85$ ($p > 0,05$). Valorile SVAD, EGBM și EGBP practic nu au suferit schimbări. Astfel, SVAD s-a apreciat inițial a fi de $68,46 \pm 5,87$ mm, iar după 3 luni – de $67,69 \pm 5,21$ mm (reducere ne semnificativă – cu $0,77 \pm 7,1$ mm; $p > 0,05$). EGBM s-a majorat ne semnificativ: inițial pentru EGBM s-a notat valoarea de $63,46 \pm 6,44$

mm și după 3 luni – $63,85 \pm 5,38$ mm ($p > 0,05$). Aceleași tendințe a manifestat și EGBP: inițial era de $63,46 \pm 6,44$ mm, iar după 3 luni – de $63,85 \pm 5,38$ mm, dar majorarea a fost ne semnificativă ($p > 0,05$).

Analizând indicii clinici pe grupe la 3 luni de tratament, observăm că NAD și NAT nu au manifestat diferențe statistic concludente ($p > 0,05$), în timp ce SVAD, EGBM, EGBP și DAS28 au evoluat spre diminuare în loturile I și II, în care s-a administrat preparatul cu efect antioxidant Vita Grapes comparativ cu loturile III și IV, care nu au efectuat tratament cu preparatul antioxidant în cauză (tabelul 5).

Tabelul 5. Dinamica indicilor clinici în Artrita juvenilă idiopatică.

Indicii cercetați	Inițial				La 3 luni de tratament			
	lotul I (n=14)	lotul II (n=12)	lotul III (n=11)	lotul IV (n=13)	lotul I (n=14)	lotul II (n=12)	lotul III (n=11)	lotul IV (n=13)
NAD	$4,46 \pm 1,63$	$10,92 \pm 2,05$	$7,29 \pm 1,08$	$7,69 \pm 1,61$	$4,54 \pm 1,44$	$9,5 \pm 2,74$	$7,38 \pm 1,5$	$7,69 \pm 2,22$
Dinamica					$+0,08 \pm 0,5$	$-1,4 \pm 2,5$	$+0,18 \pm 1,51$	$+0 \pm 1,53$
NAT	$1,29 \pm 0,29$	$9,0 \pm 2,3$	$3,23 \pm 0,88$	$3,92 \pm 1,27$	$1,86 \pm 0,4$	$8,3 \pm 3,03$	$5,59 \pm 1,47$	$6,0 \pm 2,02$
Dinamica					$+0,57 \pm 0,6$	$-0,7 \pm 3,8$	$+2,78 \pm 1,53$	$+2,08 \pm 1,9$
SVAD, mm	$42,86 \pm 5,88$	$70,42 \pm 6,35$	$64,38 \pm 3,76$	$68,46 \pm 5,87$	$46,07 \pm 4,66$	$58,75 \pm 6,34^*$	$64,17 \pm 3,76^*$	$67,69 \pm 5,21^*$
Dinamica					$+3,2 \pm 6,0$	$-11,7 \pm 5,2$	$+0,45 \pm 5,54$	$-0,77 \pm 7,14$
EGBM, mm	$42,14 \pm 4,53$	$70,0 \pm 5,77$	$60,63 \pm 3,93$	$63,46 \pm 6,44$	$40,0 \pm 4,03$	$57,08 \pm 6,08^*$	$60,42 \pm 3,88^*$	$63,85 \pm 5,38^*$
Dinamica					$-2,14 \pm 5,5$	$-12,9 \pm 5,5$	$-0,91 \pm 6,1$	$+0,38 \pm 8,46$
EGBP, mm	$43,21 \pm 4,82$	$70,0 \pm 5,77$	$60,63 \pm 3,93$	$63,46 \pm 6,44$	$40,0 \pm 4,03$	$57,08 \pm 6,08^*$	$60,42 \pm 3,88^*$	$63,85 \pm 5,38^*$
Dinamica					$-3,2 \pm 5,6$	$-12,9 \pm 5,5$	$-0,91 \pm 6,1$	$+0,38 \pm 8,46$
DAS28	$3,37 \pm 0,31$	$6,94 \pm 0,95$	$5,0 \pm 0,39$	$5,48 \pm 0,63$	$3,02 \pm 0,22$	$5,69 \pm 1,12^*$	$5,45 \pm 0,59^*$	$5,97 \pm 0,85^*$
Dinamica					$-0,36 \pm 0,29$	$-1,2 \pm 1,2$	$+0,41 \pm 0,56$	$+0,49 \pm 0,81$

Notă * $p < 0,05$.

Pentru a cerceta influența preparatului antioxidant în raport cu evoluția leziunilor articulare, s-a aplicat scorul Sharp total, care însumează numărul spațiilor articulare

pensate (TSP) și numărul eroziunilor intraarticulare (TE). Astfel, în primele două loturi scorul Sharp total a indicat o tendință spre scădere, dar fără diferențe statistic

concludente ($p>0,05$). În loturile III și IV scorul Sharp total a avut tendință spre creștere, fără a se înregistra diferențe statistic valide ($p>0,05$). Aceleași tendințe s-au

relevat și pentru evoluția TSP și TE, fără diferențe statistic semnificative ($p>0,05$), figura 1.

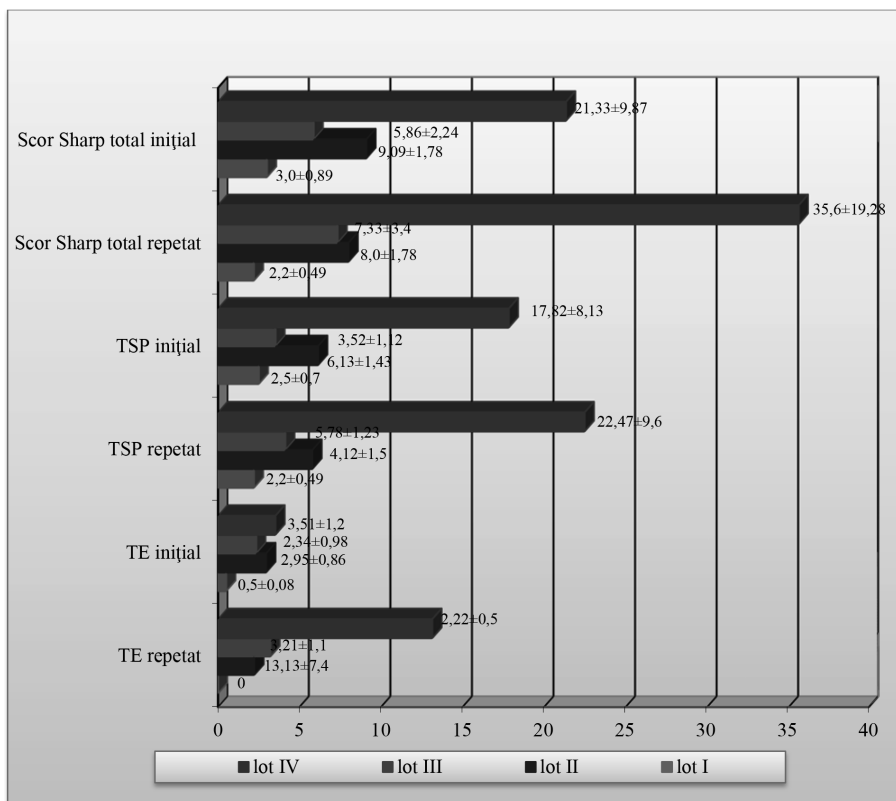


Fig. 1. Evoluția modificărilor radiologice (scorul Sharp) la copiii cu AJI pe fundalul tratamentului cu preparatul Vita Grapes.

Astfel, în lotul I scorul Sharp total a constituit inițial $3,0\pm 0,89$, iar după tratamentul cu Vita Grapes – $2,2\pm 0,49$, reducându-se ne semnificativ cu $0,8\pm 0,8$ ($p>0,05$). Numărul spațiilor articulare pensate (TSP) s-a micșorat de la $2,5\pm 0,7$ inițial până la $2,2\pm 0,49$ după tratamentul cu Vita Grapes. Numărul eroziunilor intraarticulare (TE) s-a diminuat de la valoarea inițială de $0,5\pm 0,08$ până la 0 după tratamentul cu Vita Grapes.

În lotul II scorul Sharp total s-a redus neimportant: de la inițialul de $9,09\pm 1,78$ până la valoarea de $8,0\pm 1,78$ după cura ce asocia și Vita Grapes ($p>0,05$). TSP a evoluat de la valoarea inițială de $6,13\pm 1,43$ până la cea de $5,78\pm 1,23$ – după suplimentarea medicației cu Vita Grapes. TE s-a micșorat ne semnificativ – cu $0,73\pm 0,2$: de la $2,95\pm 0,86$ până la $2,22\pm 0,5$ postcurativ.

În lotul III scorul Sharp total s-a majorat, însă, ne semnificativ: de la valoarea sa inițială de $5,86\pm 2,24$ până la cea de $7,33\pm 3,4$ după 3 luni de tratament ($p>0,05$). TSP inițial a constituit $3,52\pm 1,12$, iar după 3 luni – $4,12\pm 1,5$, o creștere ne semnificativă – cu $0,6\pm 0,38$. TE s-a majorat de la valoarea sa inițială de $2,34\pm 0,98$ până la $3,21\pm 1,1$ după 3 luni de terapie.

În lotul IV scorul Sharp total s-a majorat de la valoarea inițială de $21,33\pm 9,87$ până la cea de $35,6\pm 19,28$ după 3 luni de terapie ($p>0,05$). TSP inițial a fost de $17,82\pm 8,13$, iar după 3 luni – $22,47\pm 9,6$ (creștere cu $4,65\pm 1,47$), iar TE s-a majorat cu $9,62\pm 6,6$ de la valoarea inițială de $3,51\pm 1,2$, atingând după 3 luni valoarea de $13,13\pm 7,4$ (figura 2).

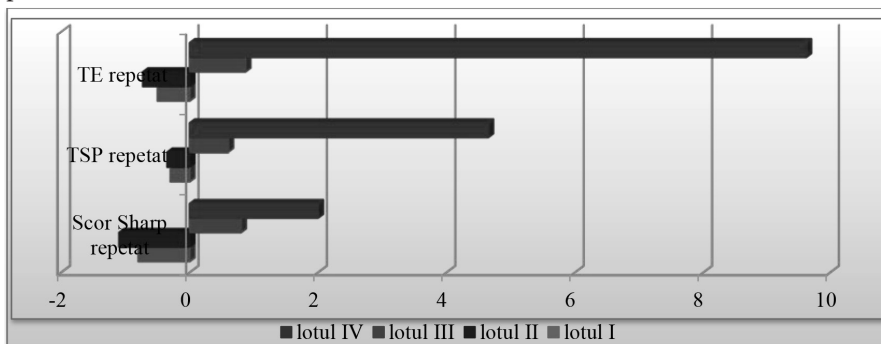


Fig. 2. Gradul și direcția de modificare ale tabloului radiologic (scorul Sharp) la copiii cu AJI pe fundalul tratamentului cu preparatul Vita Grapes.

Analiza scorului Sharp în confruntare pe grupuri după 3 luni de tratament a determinat valori mult mai scăzute în loturile I și II, care au folosit preparatul cu efect antioxidant Vita Grapes comparativ cu loturile III și IV, care nu au urmat tratament cu preparatul antioxidant.

Discuții și concluzii. Într-un studiu efectuat pe un lot de 136 pacienți cu AJI s-a determinat predominarea formelor poliarticulară – 47,0% și oligoarticulară – 45,0%, dintre care în 8,0% din cazuri s-a depistat monoartrită, iar forma sistemică a fost prezentă la 30,0% din cei cercetați. Totodată s-a stabilit că erau afectate mai frecvent articulațiile genunchiului (68,0%) și radiocarpiană (68,0%), iar articulația talocrurală în 57,0% din cazuri.

Evoluția în timp a diferitor variante de AJI s-a dedus prin analiza retrospectivă a pacienților cu AJI în viața de adult (213 pacienți cu vârsta cuprinsă între 16 și 60 ani cu durata bolii 10,0–53,0 ani), care a determinat că ulterior a predominat forma poliarticulară a bolii – în 72,9%, urmată de forma oligoarticulară – 17,7% și forma sistemică – 3,1%. Fiecare al patrulea pacient a dezvoltat uveită, la o treime din pacienți s-au depistat eroziuni articulare, în 31,9% din cazuri s-a constatat anchiloză, iar în 27,8% din cazuri – necroza aseptică a capului femural. Clasele funcționale I, II după Steinbrocker și scorul CHAQ au prezentat valori cuprinse între 0–1,0 și s-au determinat la 71,0–81,2% din cazuri, în timp ce clasele funcționale III, IV după Steinbrocker și scorul CHAQ cu valori cuprinse între 2,1–3,0 s-au depistat doar în 18,8–29,0% din cazuri. Astfel, la majoritatea adulților cu debutul AJI în copilărie activitatea bolii s-a prezentat de intensitate redusă, s-a remarcat un bun rezultat funcțional. Starea de sănătate le-a permis să obțină o profesie, să se adapteze la viața cotidiană și la mediul social.

Preparatul cu efect antioxidant Vita Grapes are efect pozitiv asupra indicilor clinici ai pacienților cu artrită juvenilă idiopatică cu diminuarea lor spre valori pozitive, în special asupra scalei vizuale analoge a durerii (SVAD), evaluării globale a bolii de către medic și pacient (EGBM, EGBP), precum și a indicelui de activitate al bolii –

DAS28, dacă evoluția acestora se compară cu loturile care nu au urmat tratament cu preparatul antioxidant.

Includerea preparatului Vita Grapes în cura de tratament de 3 luni a stopat progresarea leziunilor articulare, urmărindu-se un efect favorabil al lui asupra structurilor articulare.

Bibliografie

1. Bjelakovici G., Nicolova D., Gluud L. L. Antioxidant supplements for prevention of mortality in healthy participants and patients with various diseases. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2008, nr. 2.
2. Bjelakovici G., Nicolova D., Gluud L. L. Mortality in randomized trials of antioxidant supplements for primary and secondary prevention: systematic review and meta-analysis. *The Cochrane Hepato-Biliary Group*, Copenhagen, Denmark, 2007, 297(8), p. 842-857.
3. El Mowafy A.M., Abou Zeid, Laila A. Resveratrol activates the kinase-G system in human coronary smooth muscle cells via a nongenomic, estrogen-independant mechanism. *Journal of Basic and Applied Sciences*, 2006, 2(2), p. 71-78.
4. Handl M., Amler E., Braun K. Positive effect of oral supplementation with glycosaminoglycans and antioxidants on the regeneration of osteochondral defects in the knee joint. *Physiol. Res.*, 2007, 56(2), p. 243-249.
5. Hofer M. F., Mouy R., Prieur A. M. Juvenile idiopathic arthritides evaluated prospectively in a single center according to the Durban criteria. *J Rheumatol.*, 2001, 28, p. 1083.
6. Sevaag A. M., Flato B., Dale K. Radiographic and clinical outcome in early juvenile rheumatoid arthritis and juvenile spondyloarthritis. *J Rheumatol*, 2006, 33, p. 1382-1391.