

Sosnovskaya Antonina Vladimirovna**(Russian Federation)**

For 56 patients with diffuse and limited cutaneous systemic sclerosis, the mean age 46 ± 14 years, were performed ELISA tests for SP-D. The clinical data were evaluated by a standart protocol including pulmonary function tests, chest x-ray, in cases of lung involvement high resolution computer tomography (HRCT), echocardiography, esophagoduodenogastroscopy and esophagography with barium.

Results: serum levels of surfactant protein D are highly correlated with extend of lung fibrosis in SSc patients, and are higher in patients with than without pulmonary fibrosis, ground glass opacity or honeycombing. ILD-SSc patients with gastroesophageal reflux disease have higher serum levels of surfactant protein D than ILD-SSc patients without GERD than SSc patients without ILD or GERD. ILD-SSc patients with gastroesophageal reflux disease have more often ground glass opacity in high resolution CT than ILD-SSc patients without GERD.

Conclusion: these results suggest that gastroesophageal reflux may incite interstitial lung disease and its progression in systemic sclerosis. Surfactant protein D (SP-D) is higher in patient with pulmonary fibrosis in patient with systemic sclerosis and can be a useful serum marker for evaluating severity and progression of pulmonary fibrosis in systemic sclerosis.

Сосновская Антонина Владимировна (Российская Федерация)

Клинические особенности поражения легких и пищевода у пациентов с системной склеродермией.

56 пациентам (средний возраст 46 ± 14 лет) с диффузной и лимитированной формой системной склеродермии было выполнено исследование сывороточного сурфактантного протеина D (SP-D) методом иммуноферментного анализа (ELISA). У всех пациентов проведено стандартное клинико-инструментальное обследование, включающее легочные функциональные тесты, рентгенографию легких, при наличии поражения легких компьютерная томография легких в режиме высокого разрешения, эхокардиография, гастродуоденоскопия, рентгенография пищевода с барием. Концентрация сывороточного сурфактантного протеина D достоверно коррелирует с наличием поражения легких при системной склеродермии и достоверно выше при наличии легочного фиброза, признаков «матового стекла» и «сотового легкого». Уровень SP-D у пациентов с поражением легких при склеродермии выше в группе пациентов с наличием легочного фиброза и гастроэзофагеального рефлюкса, чем в группе пациентов с легочным фиброзом без гастроэзофагеального рефлюкса.

Сывороточный сурфактантный протеин D может рассматриваться в ряду биомаркеров тяжести поражения легких при системной склеродермии, в том числе ассоциированного с гастроэзофагеальным рефлюксом.