

Кожные метки связаны с метаболическим синдромом у детей

Манаси Талвадекар

16 мая 2024 года

Основные моменты:

В ретроспективном исследовании детей с акрохордами (кожными метками) было установлено, что распространенность метаболического синдрома, включая ожирение, гипертонию, дислипидемию и повышенные уровни печеночных ферментов, увеличена.

Методология:

Акрохорды или кожные метки, которые являются общими доброкачественными кожными образованиями, появляющимися в подмышках и других местах, где часто возникает трение, связаны с ожирением и метаболическим синдромом у взрослых. Однако ограниченная информация доступна относительно их связи у детей и подростков.

Исследователи оценили 55 детей, средний возраст которых составил 10 лет (64% девочки, 76% белые), с акрохордами в амбулаторных дерматологических клиниках Michigan Medicine, центра третичной медицинской помощи, между январем 2000 года и январем 2021 года и сравнили их с данными Национального исследования здоровья и питания (NHANES), представляющего выборку населения США.

Пациенты были классифицированы на основе их индекса массы тела (ИМТ) в категории: недостаточный вес, нормальный вес, избыточный вес или ожирение, используя возрастные диаграммы роста ИМТ Центра по контролю и профилактике заболеваний (CDC).

Метаболический синдром диагностировался, если выполнялось любое из следующих критериев: низкий уровень липопротеинов высокой плотности (≤ 40 мг/дл), гипертония (≥ 90 -й перцентиль), повышенные уровни триглицеридов (≥ 110 мг/дл), ожирение (≥ 90 -й перцентиль) и повышенные уровни глюкозы в сыворотке натощак (≥ 110 мг/дл).

Выводы:

В целом, 35 пациентов с акрохордами были либо с ожирением, либо с избыточным весом, и трое (5,5%) соответствовали критериям метаболического синдрома.

Средний возраст на момент диагноза акрохордов составлял 10,1 года. Наиболее распространенные места их локализации были подмышки (38%) и шея (25%), и у 16,4% пациентов акрохорды присутствовали более чем в одном месте.

Распространенность ожирения (49% против 27%), диабета 2 типа (5,5% против 1,9%), гиперлипидемии (7,3% против 0%) и гипертензии (1,8% против 0%) была выше у пациентов с акрохордами по сравнению с данными NHANES.

Пациенты с акрохордами имели значительно более высокий средний ИМТ (27 против 20; $P < .001$), уровни триглицеридов (120 против 74 мг/дл; $P = .011$), уровни аспартатаминотрансферазы (23 против 18; $P = .005$), уровни аланинаминотрансферазы (26 против 10; $P < .001$), более низкий средний уровень липопротеинов высокой плотности (46 против 54 мг/дл; $P = .019$).

В практике:

"Хотя кожные метки в основном доброкачественные и идиопатические, их присутствие может указывать на подлежащие метаболические аномалии как у взрослых, так и у детей, особенно в условиях ожирения", - написали авторы, добавив: "Наблюдаемые ассоциации у педиатрических пациентов с акрохордами, указывающие на худшее здоровье и сопутствующие заболевания, должны побудить врачей внимательно оценивать детей с акрохордами."

Источник:

Исследование, возглавляемое доктором Рэйчел К. Грин из отделения дерматологии Университета Мичигана в Анн-Арборе, было опубликовано онлайн 29 апреля 2024 года в журнале *Pediatric Dermatology*.

Ограничения:

Небольшой размер выборки, однокомпонентная когорта и включение преимущественно белого населения могут ограничивать обобщаемость на разнообразное население. Исследование также было ретроспективным, и лабораторные тесты могли не быть собраны на момент диагностики кожных меток, что могло повлиять на точность выводов. Окружность талии, обычно учитываемая при оценке ожирения и метаболического синдрома, не оценивалась.

Раскрытие информации:

Источник финансирования исследования не был указан. Авторы заявили об отсутствии конфликта интересов.