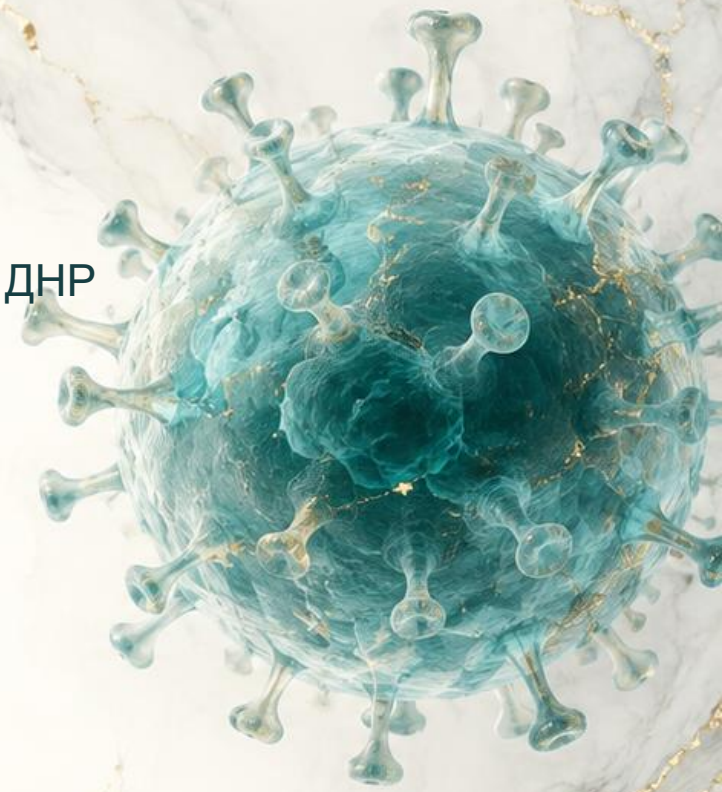
Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Донецкий государственный медицинский университет
имени М. Горького» Министерства здравоохранения
Российской Федерации
Республиканский клинический дерматовенерологический диспансер МЗ ДНР



Место хронической герпес-вирусной инфекции в развитии аутоиммунного псориатического процесса

д.м.н, проф. Проценко Т.В., Зиаур С-Т.Р.

Герпесвирусы в контексте псориаза

Длительная персистенция создаёт условия для повторного воздействия на иммунную систему

01

Возможный триггер

Связь инфекции с дебютом или обострением дерматоза

02

Модификатор течения

Поддержание воспаления и возможное влияние на ответ на терапию

03

Фактор клинического риска

Реактивация латентной инфекции при иммуносупрессии

[1] Zhou S., Yao Z. Roles of Infection in Psoriasis. Int. J. Mol. Sci. 2022;23(13):6955. DOI: 10.3390/ijms23136955.

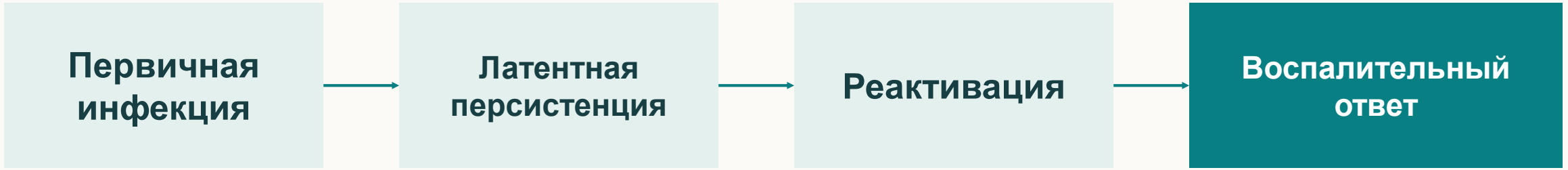
Клеточные резервуары герпесвирусов

Вирус	Основные места персистенции	Клиническая особенность
ВПГ-1 / ВПГ-2	Чувствительные ганглии	Повторные эпизоды инфекции
ВГЧ-6	Моноциты, макрофаги, Т-лимфоциты	Возможна бессимптомная реактивация
ЦМВ	Клетки миелоидного ряда, эндотелий, эпителий желёз	Особое значение при иммунокомпрометации
ВЭБ	В-лимфоциты, эпителиальные клетки	Пожизненная персистенция

Латентная инфекция может сохраняться без клинических проявлений

[11] Solomay T.V. et al. Иммунный статус при герпесвирусных инфекциях. Пермский медицинский журнал. 2021;38(1):46–63.

Латенция и реактивация



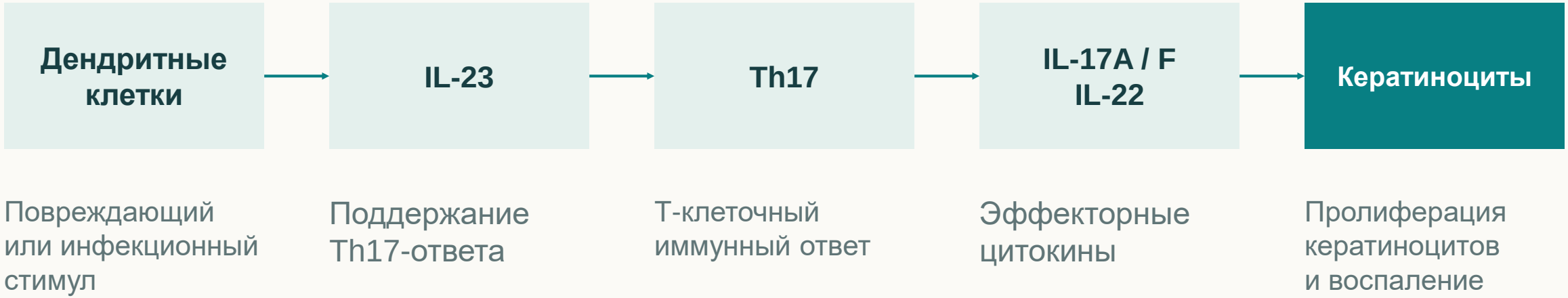
Состояния, способствующие реактивации

Стресс и инсоляция
Интеркуррентные заболевания

Иммуносупрессивная терапия
Фоновая иммунокомпрометация

[11] Solomay T.V. et al. Иммунный статус при герпесвирусных инфекциях. Пермский медицинский журнал. 2021;38(1):46–63.

Ось IL-23 / Th17 в патогенезе псориаза



Резидентные Т-клетки памяти поддерживают готовность к рецидиву

[4] Guo J. et al. Signaling pathways and targeted therapies for psoriasis. 2023;8:437. DOI: 10.1038/s41392-023-01655-6.

Возможные механизмы вирусного влияния

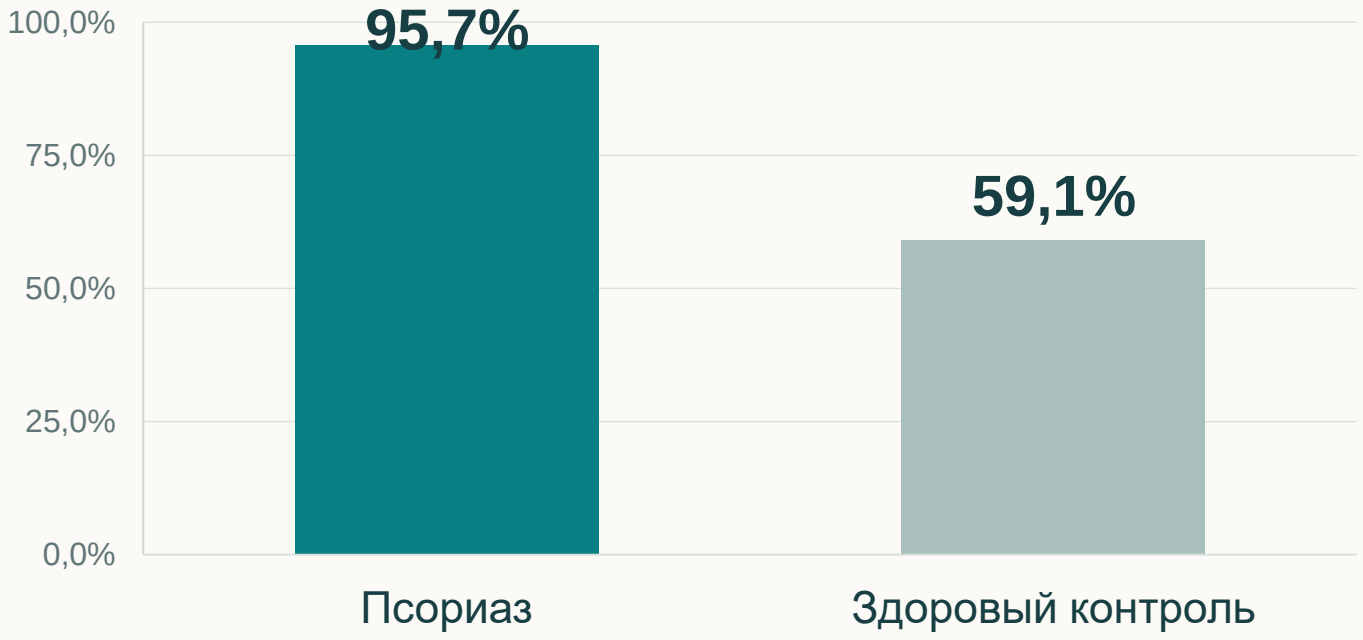
Вирусные нуклеиновые кислоты	→ Распознавание врождённым иммунитетом	→ Интерфероны I типа и провоспалительные цитокины
Вирусные белки	→ Поликлональная стимуляция Т-клеток	→ Усиление иммунной активации
Сходство вирусных и собственных антигенов	→ Молекулярная мимикрия	→ Возможная аутореактивность

Для отдельных герпесвирусов эти механизмы остаются предметом исследования

[1] Zhou S., Yao Z. Roles of Infection in Psoriasis. Int. J. Mol. Sci. 2022;23(13):6955. DOI: 10.3390/ijms23136955.

ВЭБ: серологическая ассоциация с псориазом

Антитела IgG к EBNA-1



22 из 23
против 13 из 22

p = 0,004

Небольшое исследование случай–контроль. Уровни антител у серопозитивных лиц значимо не различались.

Серопозитивность по EBNA-1 не доказывает реактивацию ВЭБ

[13] Ntavari N. et al. Role of Anti-EBNA-1 Antibodies in Psoriasis. 2026;2(1):5. DOI: 10.53941/jmai.2026.100005.

ВЭБ и аутоиммунное воспаление



Обсуждаемые пути требуют подтверждения непосредственно при псориазе

[13] Ntavari N. et al. Role of Anti-EBNA-1 Antibodies in Psoriasis. 2026;2(1):5. DOI: 10.53941/jmai.2026.100005.

ВПГ-1 и ВПГ-2: триггер и риск реактивации

Клиническое наблюдение

Первичный герпетический гингивостоматит → **Последующее развитие каплевидного псориаза**

Временная последовательность поддерживает гипотезу триггера, но не устанавливает причинность

При иммуносупрессии возможны атипичная и диссеминированная ВПГ-инфекция

Клиническая настороженность особенно важна при новых герпетических высыпаниях

[8] Gaspari V. et al. A case of guttate psoriasis after primary herpetic gingivostomatitis. 2024. DOI: 10.1177/09564624241248873.

ВГЧ-6 и ЦМВ: потенциальные кофакторы

ВГЧ-6

Лимфотропность и влияние на цитокиновый ответ

Реактивация нередко бессимптомна. Серологическая верификация может быть затруднена.

Данных о прямой связи с псориазом немного.

ЦМВ

Клиническое значение при иммунокомпрометации

Возможна длительная субклиническая реактивация. Особое внимание при системной иммуносупрессии.

Самостоятельная триггерная роль изучена недостаточно.

[11] Solomay T.V. et al. Иммунный статус при герпесвирусных инфекциях. Пермский медицинский журнал. 2021;38(1):46–63.

Доказательная база различается между вирусами

Вирус	Данные, приведённые в обзоре	Ограничение
ВЭБ	Серологическая ассоциация, клинические наблюдения	Причинность и реактивация не установлены
ВПГ-1 / 2	Клинические случаи после инфекции, риск реактивации при терапии	Мало данных о частоте индуцированного псориаза
ВГЧ-6	Биологическая правдоподобность, данные о персистенции	Прямая связь с псориазом мало изучена
ЦМВ	Реактивация на фоне иммунокомпрометации	Самостоятельная роль в патогенезе неясна

Причинная связь герпесвирусов с псориазом требует дальнейшей проверки

[6] Zhou Z. et al. Infection and risk of psoriasis and atopic dermatitis: a systematic review and meta-analysis. 2025. DOI: 10.1016/j.jdin.2025.12.007.

Обследование перед системной терапией

Базовое обследование

В статье указаны тестирование на ВИЧ и вирусные гепатиты перед биологической терапией.

Инфекционный анамнез и признаки текущей инфекции.

Герпесвирусы по показаниям

Атипичное или резистентное течение псориаза.

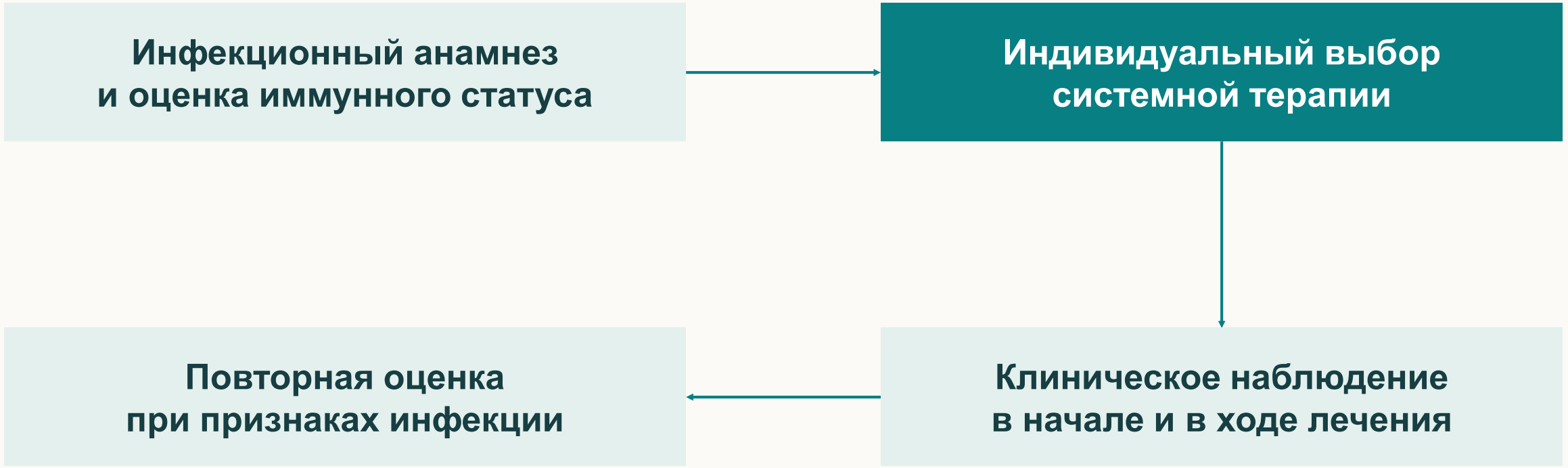
Активная или недавно перенесённая герпес-инфекция.

Подозрение на инфекционный триггер обострения.

Расширенную панель антител к герпесвирусам применяют по показаниям

[9] Псориаз: клинические рекомендации. Утв. Научно-практическим Советом Минздрава России. 2023. 167 с.

Динамическое наблюдение при коморбидности



При ВИЧ-инфекции: взаимодействие с инфекционистом, контроль CD4+ клеток и вирусной нагрузки

[9] Псориаз: клинические рекомендации. Утв. Научно-практическим Советом Минздрава России. 2023. 167 с.

Основные выводы

01 Герпесвирусы могут участвовать в запуске и поддержании воспаления у части пациентов с псориазом

02 Обсуждаемые механизмы связаны с осью IL-23 / Th17, иммунной активацией и молекулярной мимикрией

03 ВЭБ имеет наиболее заметную базу ассоциативных данных среди рассмотренных герпесвирусов

04 Клиническая оценка инфекции и наблюдение помогают планировать системную терапию с учётом рисков

[1] Zhou S., Yao Z. Roles of Infection in Psoriasis. Int. J. Mol. Sci. 2022;23(13):6955. DOI: 10.3390/ijms23136955.

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЯ!