

# Ο σωματότυπος που σχετίζεται με αυξημένο κίνδυνο καρκίνου μαστού στην εμμηνόπαυση [μελέτη]

[iatronet.gr/article/117346/o-somatotypos-poy-shetizetai-me-ayxhmeno-kindyno-karkinoy-mastoy-sthn-emmhnopaysh-meleth](https://www.iatronet.gr/article/117346/o-somatotypos-poy-shetizetai-me-ayxhmeno-kindyno-karkinoy-mastoy-sthn-emmhnopaysh-meleth)

Δημήτρης Καραγιώργος

22 Ιουνίου 2023

Πέμπτη, 22 Ιουνίου 2023, 17:30

## Δημήτρης Καραγιώργος

Διευθυντής Σύνταξης

Τη σχέση του σωματότυπου με την πρόκληση καρκίνου μαστού σε μετεμμηνοπαυσιακές γυναίκες, μελέτησε ομάδα Ευρωπαίων επιστημόνων.

Η σχετική μελέτη **δημοσιεύτηκε πρόσφατα** στο ιατρικό περιοδικό BMC Cancer και υπογράφεται από ειδικούς Πανεπιστημίων του Ηνωμένου Βασιλείου, της Ιταλίας, της Ισπανίας, της Γαλλίας, της Γερμανίας της Δανίας και των Ιωαννίνων.

Σύμφωνα με τη συντακτική ομάδα, η συσχέτιση του σχήματος του σώματος με τον κίνδυνο καρκίνου του μαστού, ανεξάρτητα από το μέγεθος του σώματος, είναι ασαφής, επειδή η περιφέρεια μέσης και ισχίου συσχετίζονται ισχυρά θετικά με τον δείκτη μάζας σώματος (ΔΜΣ).

Η επιστημονική ομάδα αξιολόγησε τον αλλομετρικό "δείκτη σχήματος σώματος", δηλαδή τις διαστάσεις των επιμέρους τμημάτων ή οργάνων σε σχέση με το συνολικό μέγεθος του σώματος.

Μετρήθηκε, επίσης, ο δείκτης ισχίου και έγινε σύγκριση με την περιφέρεια μέσης και ισχίου σε άτομα με ίδιο βάρος και ύψος. Εκτιμήθηκε, τέλος, η σχέση με τον καρκίνο του μαστού συνολικά και σύμφωνα με τη φάση της εμμηνόπαυσης, την ηλικία και την ορμονική κατάσταση (υποδοχείς οιστρογόνων και προγεστερόνης).

Κατά τη διάρκεια της παρακολούθησης, η οποία διήρκεσε 14 χρόνια, διαγνώστηκαν 9.011 περιπτώσεις καρκίνου του μαστού σε ένα συνολικό δείγμα 218.276 γυναικών.

Αν και υπήρξαν ελάχιστα στοιχεία συσχέτισης του σωματότυπου με τον καρκίνο του μαστού, βρέθηκαν ορισμένοι συσχετισμοί:

- **Οριακή σχέση σε μετεμμηνοπαυσιακές γυναίκες και καρκίνους του μαστού στις ηλικίες άνω των 55 ετών**, ενώ δεν υπήρξε συσχέτιση καρκίνου και δείκτη ισχίου.
- Ο δείκτης μάζας σώματος (ΔΜΣ) συσχετίστηκε ισχυρά με τον καρκίνο του μαστού σε ηλικίες άνω των 55 ετών σε ορισμένους σωματότυπους.

Σύμφωνα με τη συντακτική ομάδα, **η κοιλιακή παχυσαρκία που αξιολογήθηκε δεν συσχετίστηκε με τον κίνδυνο καρκίνου του μαστού συνολικά, αλλά συσχετίστηκε αντιστρόφως με τον κίνδυνο μετεμμηνοπαυσιακού καρκίνου μαστού αρνητικού σε υποδοχείς προγεστερόνης (PR-).**

Όπως αναφέρουν οι επιστήμονες, τα ευρήματα απαιτούν επικύρωση σε άλλες ομάδες ασθενών και με μεγαλύτερο αριθμό περιπτώσεων καρκίνου του μαστού αρνητικού σε υποδοχείς προγεστερόνης.

### **Ειδήσεις υγείας σήμερα**

Ενεση ρευστότητας 440 εκατ. ευρώ στην Υγεία-Πού θα διοχετευτούν

Μελάνωμα: Πώς η τεχνητή νοημοσύνη βελτίωσε θεαματικά τη διάγνωση

Βρετανία: 1 στους 10 υγειονομικούς του NHS είχε αυτοκτονικές σκέψεις στην πανδημία [μελέτη]

# Εξαφάνισαν τις επιληπτικές κρίσεις σε ασθενείς

 [healthpharma.gr/epistimonika/vlastika-kyttara-exafanisan-tis-epiliptikes-kriseis-se-astheneis](https://healthpharma.gr/epistimonika/vlastika-kyttara-exafanisan-tis-epiliptikes-kriseis-se-astheneis)

22 Ιουνίου 2023

Σχεδόν πλήρη εξάλειψη των επιληπτικών κρίσεων τους μέσα στους 12 μήνες από τη χορήγηση της θεραπείας, εμφάνισαν οι δύο πρώτοι ασθενείς με επιληψία που υποβλήθηκαν σε πειραματική βλαστοκυτταρική θεραπεία, σύμφωνα με πρώιμα στοιχεία κλινικής δοκιμής.

## ΔΩΡΕΑΝ ΕΓΓΡΑΦΗ ΣΤΟ NEWSLETTER

Η συγκεκριμένη θεραπεία αφορά εφάπαξ έγχυση νευρώνων που έχουν δημιουργηθεί στο εργαστήριο και οι οποίοι έχουν ως καθήκον να καταστέλλουν την ηλεκτρική δραστηριότητα ώστε να σταματούν οι επιληπτικές κρίσεις. Αν και είναι ακόμη νωρίς να επιβεβαιωθεί αν η προσέγγιση αυτή θα είναι πράγματι αποτελεσματική μακροπρόθεσμα, τα πρώτα αποτελέσματα της αμερικανικής κλινικής δοκιμής που παρουσιάστηκαν προσφάτως στο ετήσιο συνέδριο της Διεθνούς Εταιρείας για την Έρευνα στα Βλαστικά Κύτταρα στη Βοστώνη, θεωρούνται άκρως ενθαρρυντικά.

«Παρότι η κλινική δοκιμή συνεχίζεται αυτή τη στιγμή και σε άλλους ασθενείς, είναι ευχάριστο το γεγονός ότι οι πρώτοι δύο ασθενείς που συμμετείχαν ανακουφίστηκαν από τις επιληπτικές κρίσεις τους χωρίς να εμφανίσουν περαιτέρω γνωστικά προβλήματα μέχρι σήμερα» ανέφερε ο Κόρι Νίκολας, διευθύνων σύμβουλος της Neuron Therapeutics, εταιρείας βιοτεχνολογίας με έδρα το Σαν Φρανσίσκο η οποία ανέπτυξε τη θεραπεία. «Ελπίζουμε ότι αυτή τη βελτίωση θα συνεχίσουμε να βλέπουμε και κατά τη συνέχεια της κλινικής δοκιμής που βρίσκεται σε εξέλιξη».

## Υπάρχουσες θεραπευτικές παρεμβάσεις

Η επιληψία προκαλείται όταν επέρχεται ανισορροπία μεταξύ των διεγερτικών νευρώνων που στέλνουν συνεχώς σήματα και των ανασταλτικών νευρώνων που μειώνουν αυτή τη δραστηριότητα.

Σε ποσοστό περίπου 30% των ασθενών οι επιληπτικές κρίσεις δεν ελέγχονται με φάρμακα. Υπάρχει σε κάποιες περιπτώσεις η λύση της επέμβασης όταν το αίτιο των κρίσεων επικεντρώνεται σε μια συγκεκριμένη περιοχή του εγκεφάλου. Ωστόσο η αφαίρεση ιστού από τον εγκέφαλο συνδέεται με κίνδυνο πρόκλησης μη αναστρέψιμων γνωστικών ελλειμμάτων. Επιπλέον η τοποθέτηση «βηματοδότη» στον εγκέφαλο με χρήση ηλεκτροδίων αποτελεί μια μέθοδο που έχει δώσει αποτελέσματα σε κάποιους ασθενείς.

Ωστόσο δεν είναι όλοι οι ασθενείς υποψήφιοι για τη διαδικασία ενώ απαιτείται και συνεχής παρακολούθηση και πιθανώς τροποποίηση των παραμέτρων του βηματοδότη σε τακτά χρονικά διαστήματα. Έτσι αναζητούνται και άλλες μόνιμες λύσεις για πολλούς επιληπτικούς ασθενείς.

## 32 επιληπτικές κρίσεις τον μήνα

Στην αμερικανική κλινική δοκιμή και οι δύο ασθενείς έπασχαν από βαριά επιληψία ενώ δεν αποκρίνονταν στις φαρμακευτικές θεραπείες. Ο πρώτος ασθενής που έλαβε τη βλαστοκυτταρική θεραπεία στο Πολιτειακό Πανεπιστήμιο της Νέας Υόρκης υπέφερε από επιληψία επί επτά έτη ενώ τους τελευταίους έξι μήνες πριν από την υποβολή του στη θεραπεία εμφάνιζε 32 επιληπτικές κρίσεις τον μήνα κατά μέσο όρο.

Ο δεύτερος ασθενής που έλαβε τη θεραπεία στο Πανεπιστήμιο για την Υγεία και την Επιστήμη του Ορεγκον, παρουσίαζε επιληπτικές κρίσεις επί εννέα έτη ενώ κατά τους έξι μήνες πριν από την έγχυση των βλαστοκυττάρων εμφάνιζε 14 κρίσεις τον μήνα.

## Η νέα θεραπεία

Αμφότεροι ήταν υποψήφιοι για χειρουργική θεραπεία προτού αποφασίσουν να συμμετάσχουν στη δοκιμή της πειραματικής βλαστοκυτταρικής θεραπείας NRTX-1001. Η θεραπεία αυτή αφορά έγχυση μεγάλου αριθμού ανασταλτικών νευρώνων στην εστία του εγκεφάλου που είναι υπαίτια για τις κρίσεις. Τα κύτταρα καλλιεργούνται στο εργαστήριο από ανθρώπινα εμβρυϊκά βλαστοκύτταρα. Προηγούμενες έρευνες σε ζώα είχαν δείξει ότι μετά την έγχυσή τους οι νευρώνες ήταν σε θέση να ενσωματωθούν στα υπάρχοντα εγκεφαλικά δίκτυα και να προσφέρουν καταστολή διάρκειας των επιληπτικών κρίσεων.

## Μείωση των κρίσεων άνω του 95%

Μετά την εφαρμογή της θεραπείας, ο πρώτος ασθενής εμφάνισε μείωση μεγαλύτερη του 95% στον αριθμό των κρίσεων ενώ δεν παρουσίασε καμία επιληπτική κρίση μετά τον έβδομο μήνα της περιόδου παρακολούθησης. Εμφάνισε επίσης βελτίωση της μνήμης, όπως έδειξαν γνωστικά τεστ. Ο δεύτερος ασθενής εμφάνισε μείωση των επιληπτικών κρίσεων σε ποσοστό άνω του 90%. «Και οι δύο ασθενείς εισήχθησαν στην κλινική δοκιμή με μεγάλη δραστηριότητα κρίσεων, γνωστικά προβλήματα και κακή ποιότητα ζωής» σημείωσε ο Νίκολας.

Σχολιάζοντας στη βρετανική εφημερίδα «The Guardian» τα νέα αποτελέσματα, ο καθηγητής Πίτερ Ολιβερ από το Εργαστήριο για τη Θεραπεία Νουκλεϊκών Οξέων του Ιατρικού Ερευνητικού Συμβουλίου στην Οξφόρδη, ο οποίος δεν συμμετείχε στην κλινική δοκιμή σημείωσε: «Τα νέα, πρώιμα δεδομένα αυτής της κλινικής δοκιμής μαρτυρούν ότι η έγχυση των ανασταλτικών νευρώνων μπορεί να μειώσει σημαντικά τον αριθμό επιληπτικών κρίσεων σε δύο ασθενείς με εστιακή επιληψία. Αυτού του τύπου η κυτταρική θεραπεία έχει σημαντική δυναμική ως εναλλακτική των χειρουργικών παρεμβάσεων σε αυτού του τύπου την επιληψία καθώς και για τους ασθενείς που δεν ανταποκρίνονται στις φαρμακευτικές θεραπείες».

Κάντε like στη σελίδα μας στο facebook για να μαθαίνετε όλα τα νέα

- ΕΤΙΚΕΤΤΕΣ
- Neurona Therapeutics
- Ασθενείς
- βλαστοκύτταρα
- επιληψία

- νευρώνας

Watch Video At: <https://youtu.be/kPi-TPcql44>

Watch Video At: [https://youtu.be/N7\\_fhuEZE1g](https://youtu.be/N7_fhuEZE1g)