

# Πώς η έκθεση στο φως επηρεάζει την ψυχική υγεία [μελέτη]

[iatronet.gr/article/119691/pos-h-ekthesh-sto-fos-ephreazei-thn-psyhikh-ygeia-meleth](https://www.iatronet.gr/article/119691/pos-h-ekthesh-sto-fos-ephreazei-thn-psyhikh-ygeia-meleth)

Εύη Ψωμιάδου

10 Οκτωβρίου 2023

Τρίτη, 10 Οκτωβρίου 2023, 16:07

## Εύη Ψωμιάδου

Υπεύθυνη Ύλης

Η μεγαλύτερη έρευνα παγκοσμίως για την έκθεση στο φως και την επίδραση στην ψυχική υγεία, έδειξε ότι αυξημένη έκθεση στο φως τη νύχτα αυξάνει τον κίνδυνο ψυχικών διαταραχών, όπως άγχος, διπολική διαταραχή και έντονη διαταραχή μετατραυματικού στρες, καθώς και αυτοτραυματισμού. Η έρευνα έδειξε επίσης ότι η αυξανόμενη έκθεση στο φως της ημέρας μπορεί να δράσει ως μη φαρμακευτικός τρόπος μείωσης του κινδύνου ψύχωσης.

Η έρευνα περιέλαβε 87.000 ανθρώπους. Σε όσους εκτίθεντο σε υψηλές ποσότητες φωτός τη νύχτα, ο κίνδυνος κατάθλιψης αυξανόταν κατά 30%—ενώ όσοι εκτίθεντο σε υψηλά επίπεδα φωτός την ημέρα μείωναν τον κίνδυνο κατάθλιψης κατά 20%.

Παρόμοια αποτελέσματα φάνηκαν για αυτοτραυματισμό, ψύχωση, διπολική διαταραχή, γενικευμένη αγχώδη διαταραχή και διαταραχή μετατραυματικού στρες.

Η έρευνα με επικεφαλής τον Sean Cain, του Monash School of Psychological Sciences δημοσιεύτηκε στο Nature Mental Health.

Η επίδραση της έκθεσης σε φως, τη νύχτα, ήταν επίσης ανεξάρτητη από δημογραφικά στοιχεία, σωματική δραστηριότητα, εποχή και απασχόληση.

Τα ευρήματα ίσχυαν και όταν ελήφθησαν υπόψη η εργασία με βάρδιες, ο ύπνος, η ζωή στην πόλη, έναντι της επαρχίας, και η καρδιομεταβολική υγεία.

Οι άνθρωποι στην εποχή μας έχουν αναποδογυρίσει τα βιολογικά συστήματά τους. Σύμφωνα με τον Cain, ο εγκέφαλος εξελίχθηκε να δουλεύει καλύτερα με ζωηρό φως την ημέρα και σχεδόν χωρίς φως τη νύχτα.

Στις μέρες μας, οι άνθρωποι περνούν το 90% της ημέρας τους σε εσωτερικούς χώρους με τεχνητό φως, που είναι πολύ σκοτεινό την ημέρα και πολύ έντονο τη νύχτα σε σύγκριση με το φυσικό φως και τον κύκλο του. Αυτό φέρνει σύγχυση στο σώμα και κάνει τον άνθρωπο να μην αισθάνεται καλά.

## Πηγές:

Nature Mental Health.


## Ειδήσεις υγείας σήμερα

Καρκίνος μαστού: Όταν ο γιατρός γίνεται ασθενής

Άφαντα στην Ευρώπη σκευάσματα για νευρολογικές, καρδιαγγειακές και λοιμώδεις νόσους

Ανάρτηση Κορτώ για την κατάθλιψη και το στίγμα

# Η προφυλακτική σαλπινγο-ωθηκεκτομή αυξάνει την επιβίωση σε ασθενείς με καρκίνο μαστού και BRCA1/2 μεταλλάξεις

 [iatronet.gr/article/119670/h-profylaktikh-salpiggoothhkektomh-ayxanei-thn-epiviosh-se-astheneis-me-karkino-mastoy-kai-brca12-metallaxeis](https://www.iatronet.gr/article/119670/h-profylaktikh-salpiggoothhkektomh-ayxanei-thn-epiviosh-se-astheneis-me-karkino-mastoy-kai-brca12-metallaxeis)

iatronet.gr

10 Οκτωβρίου 2023

Τρίτη, 10 Οκτωβρίου 2023, 09:26

Περίπου 5% - 8% των ασθενών με καρκίνο μαστού φέρουν κληρονομούμενες μεταλλάξεις στα γονίδια BRCA1/2. Οι γυναίκες που φέρουν τέτοιες μεταλλάξεις έχουν αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης καρκίνου μαστού αλλά και καρκίνου ωθηκών. Υπολογίζεται ότι μια φορέας παθογόνου μετάλλαξης BRCA1 έχει ως και 80% πιθανότητα ανάπτυξης καρκίνου μαστού και 60% πιθανότητα εμφάνισης καρκίνου ωθηκών κατά τη διάρκεια της ζωής της. Σε αυτόν τον πληθυσμό των γυναικών προτείνεται η διενέργεια προφυλακτικής αμφοτερόπλευρης μαστεκτομής και προφυλακτικής σαλπινγο-ωθηκεκτομής για την αποφυγή εμφάνισης της νόσου.

Όπως, όμως, τονίζουν οι ιατροί της Θεραπευτικής κλινικής της Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ **Μιχάλης Λιόντος** (επίκουρος καθηγητής), **Μαρία Καπαρέλου** και **Θάνος Δημόπουλος** (καθηγητής Θεραπευτικής - Ογκολογίας - Αιματολογίας), τα δεδομένα για τη σημασία της προφυλακτικής μαστεκτομής και της προφυλακτικής σαλπινγο-ωθηκεκτομής σε ασθενείς που έχουν ήδη διαγνωσθεί με καρκίνο μαστού, είναι εξαιρετικά περιορισμένα.

Στο πλαίσιο αυτό, δημοσιεύθηκε πρόσφατα στο περιοδικό **JAMA Surgery** μεγάλη αναδρομική μελέτη που διεξήχθη σε τεταρτοβάθμιο κέντρο αντιμετώπισης καρκίνου μαστού στην Ιταλία. Η μελέτη ενέταξε 480 γυναίκες που αντιμετωπίστηκαν χειρουργικά στο συγκεκριμένο κέντρο και είχαν διαγνωσθεί με καρκίνο μαστού σχετιζόμενο με παθογόνο μετάλλαξη στα γονίδια BRCA1/2.

Στις ασθενείς προσφέρθηκε η δυνατότητα διενέργειας προφυλακτικής σαλπινγο-ωθηκεκτομής και προφυλακτικής αμφοτερόπλευρης μαστεκτομής με κύριο επιστημονικό ερώτημα να εξεταστεί η σημασία αυτών των χειρουργικών παρεμβάσεων στην επιβίωση των ασθενών.

Τελικά, 311 ασθενείς υποβλήθηκαν σε σαλπινγο-ωθηκεκτομή και 163 σε αμφοτερόπλευρη μαστεκτομή. Τα αποτελέσματα της μελέτης έδειξαν ότι η σαλπινγο-ωθηκεκτομή σχετιζόταν με καλύτερη επιβίωση των ασθενών και ιδίως αυτών που έφεραν μετάλλαξη στο BRCA1 γονίδιο ή είχαν τριπλά αρνητικό καρκίνο μαστού.

**Η διενέργεια σαλπινγγο-ωθηκεκτομής όμως, δεν φάνηκε να επηρεάζει τον κίνδυνο τοπικής υποτροπής του αρχικού καρκίνου μαστού ή ανάπτυξης νέου καρκίνου στον άλλο μαστό.** Η προφυλακτική μαστεκτομή μείωσε τον κίνδυνο τοπικής υποτροπής της νόσου αλλά δεν βελτίωσε την επιβίωση των ασθενών.

Επομένως, η συγκεκριμένη μελέτη παρέχει τα πιο ισχυρά ως τώρα δεδομένα για τη διενέργεια προφυλακτικής σαλπινγγο-ωθηκεκτομής σε γυναίκες που έχουν διαγνωσθεί με καρκίνο μαστού και φέρουν μεταλλάξεις στα γονίδια BRCA1/2. **Αυτή η παρέμβαση βελτιώνει σημαντικά την επιβίωσή τους** και επομένως ενδείκνυται σε ασθενείς που φέρουν αυτές τις μεταλλάξεις.

#### **Πηγές:**

ΕΚΠΑ

#### **Ειδήσεις υγείας σήμερα**

Καρκίνος μαστού: Όταν ο γιατρός γίνεται ασθενής

'Αφαντα στην Ευρώπη σκευάσματα για νευρολογικές, καρδιαγγειακές και λοιμώδεις νόσους

Ανάρτηση Κορτώ για την κατάθλιψη και το στίγμα

# Συνδυαστική θεραπεία ευνοεί τη διαφοροποίηση των κυττάρων του νευροβλαστώματος

[iatronet.gr/article/119674/syndyastikh-therapeia-eynoei-th-diaforopoihsh-ton-kyttaron-toy-neyrovlastomatos](https://www.iatronet.gr/article/119674/syndyastikh-therapeia-eynoei-th-diaforopoihsh-ton-kyttaron-toy-neyrovlastomatos)

Φίλιππος Ζάχαρης

10 Οκτωβρίου 2023

Τρίτη, 10 Οκτωβρίου 2023, 14:10

## Φίλιππος Ζάχαρης

Ειδικά ρεπορτάζ - Σύλλογοι Ασθενών και ΜΚΟ

Στο μέλλον, τα νευροβλαστώματα στα παιδιά θα μπορούσαν να αντιμετωπίζονται με σημαντικά λιγότερες παρενέργειες από τη χημειοθεραπεία που χρησιμοποιείται σήμερα. Αυτό δείχνουν πειράματα σε κυτταρικές καλλιέργειες και ζωικά μοντέλα, τα αποτελέσματα των οποίων παρουσιάζουν ερευνητές από το Ηνωμένο Βασίλειο στο περιοδικό "Developmental Cell".

Η νέα θεραπευτική προσέγγιση θα μπορούσε να ονομαστεί "θεραπεία διαφοροποίησης", επειδή δεν αφορά τη θανάτωση των καρκινικών κυττάρων, αλλά την ενθάρρυνση των καρκινικών κυττάρων μεταμορφωθούν και να διαφοροποιηθούν σε φυσιολογικά κύτταρα που δεν διαιρούνται πλέον.

Η έρευνα βρίσκεται ακόμη σε πολύ πρώιμο στάδιο. Η προσέγγιση δεν έχει ακόμη δοκιμαστεί σε ασθενείς. Αλλά τα φάρμακα που χρησιμοποιούνται είναι ήδη εγκεκριμένα - η παλβοκικλίμπη, ένας αναστολέας CDK4/6, χρησιμοποιείται για τη θεραπεία ορισμένων μορφών καρκίνου του μαστού και το ρετινοϊκό οξύ χρησιμοποιείται για τη θεραπεία ασθενών με νευροβλάστωμα που διατρέχουν υψηλό κίνδυνο υποτροπής.

Το νευροβλάστωμα είναι η τρίτη κύρια αιτία θανάτου από καρκίνο στα παιδιά, μετά τους όγκους του εγκεφάλου και τις λευχαιμίες. Περίπου τα μισά νευροβλαστώματα προέρχονται από τα επινεφρίδια. Οι υπόλοιποι όγκοι εμφανίζονται σε άλλες περιοχές της κοιλιάς και κατά μήκος της σπονδυλικής στήλης.

Κατά τη φυσιολογική ανάπτυξη, τα πρόδρομα κύτταρα των συμπαθητικών επινεφριδίων από τη νευρική ακρολοφία (μεταναστευτικός πληθυσμός κυττάρων από τον οποίο προκύπτουν διάφοροι κυτταρικοί τύποι) διαφοροποιούνται σε τύπους κυττάρων όπως οι συμπαθητικοί νευρώνες, τα επινεφριδιακά χρωματοφινικά κύτταρα και τα κύτταρα Schwann.

Τα νευροβλαστώματα προκύπτουν όταν εκφυλισμένα, ανώριμα πρόδρομα κύτταρα του συμπαθητικού νευρικού συστήματος - αντί να σχηματίσουν ώριμους νευρώνες - συνεχίζουν να διαιρούνται. Όμως σε ορισμένα νευροβλαστώματα, μπορεί να εμφανιστεί αυτόματη ύφεση, καθώς τα καρκινικά κύτταρα αρχίζουν να διαφοροποιούνται.

Ο καρκίνος ποικίλλει ως προς την επιθετικότητά του, ανάλογα με τον βαθμό διαφοροποίησης των καρκινικών κυττάρων. Οι όγκοι με τα πιο ώριμα, υψηλά διαφοροποιημένα κύτταρα είναι οι λιγότερο επιθετικοί. Οι λιγότερο διαφοροποιημένοι όγκοι έχουν τον υψηλότερο κίνδυνο υποτροπής και θανάτου.

## Η χημειοθεραπεία ενέχει κίνδυνο οξέων και μακροπρόθεσμων παρενεργειών

---

"Η έκβαση του νευροβλαστώματος είναι μεταβλητή, ορισμένα παιδιά μπορούν να θεραπευτούν με χειρουργική επέμβαση ή χημειοθεραπεία. Άλλα χρειάζονται χημειοθεραπεία σε πολύ υψηλές δόσεις - και ορισμένα παρουσιάζουν υποτροπές και χρειάζονται εκ νέου θεραπεία", ανέφερε η επικεφαλής συγγραφέας Anna Philpott από το Wellcome-MRC Cambridge Stem Cell Institute στο Πανεπιστήμιο του Cambridge στο Ηνωμένο Βασίλειο.

Εν μέρει, η χημειοθεραπεία στη θεραπεία του νευροβλαστώματος προκαλεί σχετικά ήπιες, προσωρινές παρενέργειες, αλλά λόγω της εξασθένησης του ανοσοποιητικού συστήματος μπορεί επίσης να εμφανιστούν απειλητικές για τη ζωή λοιμώξεις.

Υπάρχουν επίσης μακροπρόθεσμοι κίνδυνοι, όπως απώλεια ακοής, διαταραχές ανάπτυξης και υπογονιμότητα. Ορισμένα παιδιά αναπτύσσουν δευτερογενείς καρκίνους λόγω της χημειοθεραπείας που χρησιμοποιείται για τη θεραπεία του νευροβλαστώματος.

"Γνωρίζουμε από μελέτες της φυσιολογικής ανάπτυξης: Εάν επιβραδύνετε την κυτταρική διαίρεση, τα κύτταρα αρχίζουν να διορθώνονται μόνα τους. Επιστρέφουν στη σωστή πορεία όσον αφορά τη διαφοροποίηση", εξήγησε η πρώτη συγγραφέας Kirsty Ferguson, επίσης από το Ινστιτούτο Βλαστοκυττάρων του Κέιμπριτζ.

Κια καταλήγει: "Θέλαμε να δούμε αν ήταν δυνατόν να ξεκινήσει αυτή η διαδικασία αυτοδιόρθωσης στα κύτταρα του νευροβλαστώματος".

### Ειδήσεις υγείας σήμερα

Ανάρτηση Κορτώ για την κατάθλιψη και το στίγμα

Εξετάσεις αίματος υπεραιωνόβιων δίνουν στοιχεία για τα μυστικά της μακροζωίας

Εκφύλιση ωχράς κηλίδας και διατροφή

# Πώς η CoViD 19 επηρέασε την εποχική γρίπη τύπου B

[iatronet.gr/article/119671/h-covid-19-exoydeterose-thn-griph-typou-v](https://www.iatronet.gr/article/119671/h-covid-19-exoydeterose-thn-griph-typou-v)

Φίλιππος Ζάχαρης

10 Οκτωβρίου 2023

Τρίτη, 10 Οκτωβρίου 2023, 14:25

## Φίλιππος Ζάχαρης

Ειδικά ρεπορτάζ - Σύλλογοι Ασθενών και ΜΚΟ

Η CoViD-19 έχει επίσης επιπτώσεις και σε άλλες μολυσματικές ασθένειες. Για παράδειγμα, η πανδημία προφανώς έχει ως αποτέλεσμα να μην παρατηρούνται παγκοσμίως κρούσματα γρίπης που προκαλούνται από παθογόνα τύπου B/Yamagata από τα τέλη Μαρτίου 2020.

Ως εκ τούτου, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (Π.Ο.Υ) και ο Οργανισμός Τροφίμων και Φαρμάκων των ΗΠΑ (FDA) συνιστούν την παράλειψη αυτού του συστατικού από τα μελλοντικά εμβόλια γρίπης.

Τα τρέχοντα τετραπλά εμβόλια γρίπης περιλαμβάνουν επί του παρόντος δύο αντιγόνα για ιούς γρίπης A (A(H1N1)/προερχόμενα από τη "γρίπη των χοίρων"/2009 και ένα αντιγόνο από ιούς A(H3N2)) τόσο για το Βόρειο Ημισφαίριο (2023/2024) όσο και για το Νότιο Ημισφαίριο (2024).

Επιπλέον, υπάρχουν δύο αντιγόνα παθογόνων της γρίπης B (για τη σειρά παθογόνων "Victoria" ένα αντιγόνο του στελέχους B/Αυστρία/2021) και για τη λεγόμενη σειρά παθογόνων B/Yamagata το αντιγόνο ενός στελέχους B/Phuket από το 2013.

Αλλά στα τέλη Σεπτεμβρίου - προφανώς ως μακροπρόθεσμη συνέπεια της πανδημίας CoVid 19 - η εμβολιαστική κάλυψη αναπροσαρμόστηκε. Ο Π.Ο.Υ αποφάσισε να αφαιρέσει τη σύσταση για αντιγόνα από την παθογονική σειρά B/Yamagata στα εμβόλια γρίπης. "Επί του παρόντος, το Yamagata δεν παρέχει κανένα πλεονέκτημα στο εμβόλιο", δήλωσε ο David Wentworth, διευθυντής του Παγκόσμιου Δικτύου Επιτήρησης της Γρίπης του ΠΟΥ, στην αμερικανική υπηρεσία φαρμακευτικών πληροφοριών "Stat".

Αυτό συμβαίνει επειδή η οικογένεια του ιού της γρίπης B/Yamagata δεν έχει παρατηρηθεί από τον Μάρτιο του 2020. Τα μέτρα πρόληψης που προκάλεσε η πανδημία της CoViD - 19, με υποχρεωτικές μάσκες και περιορισμούς στις κοινωνικές επαφές κ.λπ. προκάλεσαν απότομη μείωση της ισχύος των κυμάτων εποχικής γρίπης παγκοσμίως.

Ταυτόχρονα, αυτό είχε προφανώς αντίκτυπο και στα στελέχη του παθογόνου: ορισμένες παραλλαγές A(H3N2) εμφανίστηκαν μόνο σπάνια.

Το στέλεχος B/Yamagata - ένα από τα δύο στελέχη της γρίπης B - έχει κυριολεκτικά εξαφανιστεί με το Covid-19.

"Τα άλλα - Η1, Η3 (και οι δύο παραλλαγές της γρίπης Α- σημ.) και Victoria (γρίπη Β-σημ.) πέρασαν. Αλλά προφανώς υπήρξε τόσο μεγάλη συμφόρηση για τους ιούς Yamagata που δεν επιβίωσαν", ανέφερε ο αυστριακής καταγωγής ιολόγος Florian Krammer (Νέα Υόρκη).

Σε κάθε περίπτωση, δεν έχει νόημα να υπάρχει ένα αντιγόνο από ένα παθογόνο σε ένα εμβόλιο που δεν εμφανίζεται πλέον.

Την περασμένη Πέμπτη, η ομάδα εμπειρογνομόνων του αμερικανικού Οργανισμού Τροφίμων και Φαρμάκων (FDA), ο οποίος είναι αρμόδιος για τα εμβόλια κατά της γρίπης, ενέκρινε τη σύσταση του Π.Ο.Υ. Τα αντιγόνα Β/Yamagata θα πρέπει να αφαιρεθούν από τα επόμενα εμβόλια το συντομότερο δυνατό.

Είναι ήδη πολύ αργά για τα εμβόλια γρίπης για το νότιο ημισφαίριο (2024, το καλοκαίρι του βόρειου ημισφαιρίου). Το ερώτημα παραμένει ως προς το τι θα πρέπει ενδεχομένως να χρησιμοποιηθεί για να αντικαταστήσει το Β/Yamagata για τα εμβόλια γρίπης του Βορείου Ημισφαιρίου για την περίοδο 2024/2025.

Ενδεχομένως θα μπορούσαν να προστεθούν αντιγόνα από άλλο στέλεχος του ιού Α/Η3Ν2 για να διευρυνθεί η αποτελεσματικότητα.

## **Ειδήσεις υγείας σήμερα**

Καρκίνος μαστού: Όταν ο γιατρός γίνεται ασθενής

Άφαντα στην Ευρώπη σκευάσματα για νευρολογικές, καρδιαγγειακές και λοιμώδεις νόσους

Ανάρτηση Κορτώ για την κατάθλιψη και το στίγμα