

Η λοίμωξη από τον ιό HPV τετραπλασιάζει τον κίνδυνο θανάτου από καρδιοπάθεια στις γυναίκες [μελέτη]

[iatronet.gr/article/122648/h-loimoxh-apo-ton-io-hpv-tetraplasiazei-ton-kindyno-thanatoy-apo-kardiopatheia-stis-gynaikes-meleth](https://www.iatronet.gr/article/122648/h-loimoxh-apo-ton-io-hpv-tetraplasiazei-ton-kindyno-thanatoy-apo-kardiopatheia-stis-gynaikes-meleth)

Εύη Ψωμιάδου

7 Φεβρουαρίου 2024

Τετάρτη, 07 Φεβρουαρίου 2024, 19:48

Εύη Ψωμιάδου

Υπεύθυνη Ύλης

Οι γυναίκες έχουν τετραπλάσιο κίνδυνο θανάτου από καρδιαγγειακή νόσο αν έχουν υποστεί λοίμωξη με υψηλού κινδύνου στέλεχος του ιού HPV, αναφέρει νέα έρευνα που δημοσιεύτηκε στο European Heart Journal.

Είναι η πρώτη έρευνα που δείχνει σχέση μεταξύ υψηλού κινδύνου λοίμωξη HPV και θανάτου από καρδιαγγειακές νόσους και πραγματοποιήθηκε από το Sungkyunkwan University School of Medicine, στη Σεούλ.

Η έρευνα περιέλαβε 163.250 νέες ή μεσήλικες γυναίκες στην Κορέα, που δεν είχαν καρδιαγγειακή νόσο στην έναρξη της έρευνας. Υποβλήθηκαν σε διάφορες εξετάσεις, όπως για 13 υψηλού κινδύνου στελέχη του HPV. Οι γυναίκες επέστρεφαν για εξετάσεις κάθε 1-2 χρόνια για 8,5 χρόνια.

Οι ερευνητές συνδύασαν στοιχεία των αποτελεσμάτων των εξετάσεων για HPV με εθνικά στοιχεία θανάτων από καρδιαγγειακές νόσους, περιλαμβανομένων εμφραγμάτων και εγκεφαλικών.

Ως ομάδα σχετικά νέων, υγιών γυναικών, ο κίνδυνος θνησιμότητας από καρδιαγγειακές νόσους ήταν γενικά χαμηλός (9,1 ανά 100.000).

Όμως, όταν ελήφθησαν υπόψη άλλοι παράγοντες που είναι γνωστό πως επηρεάζουν τον κίνδυνο καρδιαγγειακής νόσου, οι ερευνητές ανακάλυψαν ότι γυναίκες με υψηλού κινδύνου HPV είχαν 3,91 φορές μεγαλύτερο κίνδυνο μπλοκαρισμένων αρτηριών, 3,74 φορές μεγαλύτερο κίνδυνο θνησιμότητας από καρδιοπάθεια και 5,86 φορές μεγαλύτερο θνησιμότητας από εγκεφαλικό επεισόδιο έναντι γυναικών που δεν είχαν υψηλού κινδύνου λοίμωξη.

Οι ερευνητές διαπίστωσαν επίσης ότι ο κίνδυνος ήταν υψηλότερος σε γυναίκες με υψηλού κινδύνου λοίμωξη και παχυσαρκία.

Ο καθηγητής Cheong, δήλωσε ότι γνωρίζουμε πως η φλεγμονή παίζει σημαντικό ρόλο στην ανάπτυξη και εξέλιξη των καρδιαγγειακών νόσων και οι λοιμώξεις από ιούς είναι πιθανοί εκλυτικοί παράγοντες φλεγμονής.

Ο ιός HPV είναι γνωστό πως συνδέεται με τον καρκίνο του τραχήλου, αλλά έρευνες αρχίζουν να δείχνουν ότι μπορεί επίσης να εμφανιστεί στο κυκλοφορικό σύστημα.

Θα μπορούσε πιθανόν ο ιός να προκαλεί φλεγμονή στα αγγεία, συμβάλλοντας σε μπλοκαρισμένες και με βλάβη αρτηρίες και αυξάνοντας τον κίνδυνο για καρδιαγγειακή νόσο.

Οι ερευνητές σημείωσαν ότι η νέα έρευνα τονίζει τη σημασία της ολοκληρωμένης φροντίδας σε ασθενείς με υψηλού κινδύνου HPV.

Πηγές:

European Heart Journal.

Ειδήσεις υγείας σήμερα

"Εθελούσια έξοδος" φαρμάκων από τον θετικό κατάλογο

Ανακαλύφθηκε νέος μηχανισμός "σώματος- μυαλού" που συνδέεται με τις ψυχικές νόσους λόγω στρες

Αγρίνιο: Κρούσμα μηνιγγίτιδας σε μαθητή Δημοτικού σχολείου

Ιλαρά: Η πιο μολυσματική ασθένεια που έχει γνωρίσει η Επιστήμη

[iatronet.gr/article/122620/ilara-h-pio-molysmatikh-astheneia-poy-ehei-gnorisei-h-episthmh-xeperna-kai-thn-covid](https://www.iatronet.gr/article/122620/ilara-h-pio-molysmatikh-astheneia-poy-ehei-gnorisei-h-episthmh-xeperna-kai-thn-covid)

iatronet.gr

7 Φεβρουαρίου 2024

Τετάρτη, 07 Φεβρουαρίου 2024, 13:00

Σύμφωνα με τα δεδομένα του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, του Πανεπιστημίου Harvard, του Πανεπιστημίου Lancaster και του U.S. Centers for Disease Control and Prevention (CDC) τα περιστατικά ιλαράς πέρυσι αυξήθηκαν κατά 18% σε 9 εκατομμύρια παγκοσμίως. Οι θάνατοι από ιλαρά αυξήθηκαν κατά 43% συγκριτικά με πέρυσι με 130.000 θανάτους το 2022, με τους περισσότερους θανάτους να είναι παιδιών σε αναπτυσσόμενες χώρες.

Οι ιατροί της Θεραπευτικής Κλινικής (Νοσοκομείο Αλεξάνδρα) της Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ παθολόγος, καθηγήτρια Επιδημιολογίας και Προληπτικής Ιατρικής της Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ **Θεοδώρα Ψαλτοπούλου** και η βιολόγος **Παναγιώτα Ζαχαράκη** συνοψίζουν τα δεδομένα και αναφέρουν ότι η ιλαρά, που κάποτε ήταν ελεγχόμενη μέσω εκτεταμένου εμβολιασμού, επανεμφανίζεται λόγω της μείωσης των εμβολιασμών σε διεθνές επίπεδο.

Οι προσπάθειες για την αύξηση του εμβολιασμού (με MMR - εμβόλιο ιλαράς, ερυθράς, παρωτίτιδας παιδιών και ενηλίκων) στοχεύουν στην αποκατάσταση της ανοσίας της αγέλης και στην πρόληψη των εξάρσεων.

Πριν την δυνατότητα του εμβολιασμού, 2,6 εκατομμύρια μικρά παιδιά κάθε χρόνο έχαναν τη ζωή τους και εκατομμύρια άλλα ζούσαν με κώφωση ή εγκεφαλική βλάβη. Οι επιπλοκές της ιλαράς κυμαίνονται από σχετικά ήπιες, όπως διάρροια, έως πιο σημαντικές όπως πνευμονία, φλεγμονή του μέσου ωτός και εγκεφαλίτιδα (σπανιότερα, υποξεία σκληρυντική πανεγκεφαλίτιδα), έλκος του κερατοειδούς, με δημιουργία ουλών. Στον απόηχο της επιτυχούς εξάλειψης της ευλογιάς στη δεκαετία του 1970, μια παρόμοια παγκόσμια προσπάθεια εμβολιασμού συνέτριψε τη θνησιμότητα από ιλαρά από 2,6 εκατομμύρια το 1980 σε 73.000 έως το 2014.

Ο αριθμός R της ιλαράς (ο μέσος αριθμός ατόμων που θα μολύνει κάποιος με τον ιό) από 15 ή περισσότερους ξεπερνά ακόμη και τις πιο ανεξέλεγκτες παραλλαγές του SARS-CoV-2. Λόγω αυτής της μολυσματικότητας, δεν ήταν ποτέ απολύτως δυνατό να επιτευχθεί η εκρίζωση, αλλά πολλές χώρες έχουν κηρυχθεί απαλλαγμένες από την ιλαρά από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ). Για παράδειγμα, η ΗΠΑ θεωρήθηκε απαλλαγμένη από τη νόσο το 2000, μετά τον εμβολιασμό ή τη νόσηση του 95 % του πληθυσμού.

Αυξανόμενοι αριθμοί

Ωστόσο, ενώ το Ηνωμένο Βασίλειο θεωρήθηκε απαλλαγμένο από ιλαρά το 2016, έχασε το καθεστώς του μόλις δύο χρόνια αργότερα. Και τώρα υπάρχουν αυξανόμενοι αριθμοί κρουσμάτων σε όλη την Αγγλία, με σημαντική έξαρση στο Λονδίνο.

Το κύριο όπλο στον πόλεμο κατά της ιλαράς ήταν το εμβόλιο MMR, που κυκλοφόρησε το 1971, το οποίο παρέχει επίσης ανοσία κατά της παρωτίτιδας και της ερυθράς - δύο άλλων ιών με δυνητικά δυσάρεστες μακροπρόθεσμες επιπτώσεις.

Η παγκόσμια ανάπτυξη του MMR ήταν ίσως ο μεγαλύτερος θρίαμβος για τη δημόσια υγεία του τελευταίου τετάρτου του 20ου αιώνα, σώζοντας τουλάχιστον 56 εκατομμύρια ζωές σύμφωνα με εκτιμήσεις του ΠΟΥ από το 2000 μέχρι το 2021.

Μέχρι που, το 1998, στο The Lancet (φημισμένο επιστημονικό περιοδικό) διατυπώθηκαν ψευδείς ισχυρισμοί σχετικά με μια σύνδεση μεταξύ του εμβολίου MMR και του αυτισμού. Το 2010, η εργασία ανακλήθηκε από το περιοδικό και ο κύριος συγγραφέας του, ο Andrew Wakefield, απομακρύνθηκε από την άσκηση της ιατρικής στο Ηνωμένο Βασίλειο.

Δεύτερες σκέψεις

Παρά τις πολυάριθμες μελέτες που επιβεβαιώνουν τόσο την αποτελεσματικότητα όσο και την ασφάλεια του MMR και την **αποτυχία να βρουν οποιαδήποτε σχέση με τον αυτισμό**, πολλοί άνθρωποι **άρχισαν να έχουν δεύτερες σκέψεις σχετικά με το να εμβολιάσουν τα παιδιά τους**. Η διστακτικότητα του εμβολιασμού βοήθησε την ιλαρά να επιστρέψει με τους παγκόσμιους θανάτους να ανέρχονται σε 130.000 το 2022.

Ο διστακτικός εμβολιασμός αποτελεί πλέον πρόβλημα για όλα τα προγράμματα εμβολιασμού, ιδιαίτερα για την ιλαρά, καθώς το R του 15 ή περισσότερο σημαίνει ότι οποιαδήποτε πτώση της κάλυψης του εμβολίου θα έχει ως αποτέλεσμα ταχεία αύξηση των κρουσμάτων.

Όπου η κάλυψη του εμβολίου γίνεται τοπικά χαμηλή, μπορεί να υπάρξουν τοπικές επιδημίες σημαντικής σοβαρότητας. Πολλές χώρες έχουν πλέον χάσει την αξιολόγηση του απαλλαγμένου από ιλαρά κράτους και ιδίως στην **Ευρώπη** κράτη όπως η **Αλβανία**, η **Τσέχικη Δημοκρατία** και η **Ελλάδα**, καθώς και το **Ηνωμένο Βασίλειο**.

Τι γίνεται με τους ενήλικους

Ο εμβολιασμός MMR δεν είναι μόνο για παιδιά. Ακόμα κι αν ένας ενήλικας έχει λάβει έναν εμβολιασμό με MMR ως παιδί ή επιβίωσε από προσβολή ιλαράς τις ημέρες πριν από τον εμβολιασμό, η ανοσία του μπορεί να εξασθενήσει. **Αν και η νόσηση μετά τον πρώτο εμβολιασμό είναι σπάνια, ο εμβολιασμός με MMR ενηλίκων εξακολουθεί να αξίζει τον κόπο**, καθώς υπερβαίνει την προστασία του ατόμου που λαμβάνει τον εμβολιασμό και αφορά ένα μεγαλύτερο σύνολο.

Η ενίσχυση της ανοσίας των ενηλίκων έναντι αυτών των τριών ιών μειώνει την πιθανότητα ασυμπτωματικής λοίμωξης και ελαχιστοποιεί την πιθανότητα της φορείας. Ο εμβολιασμός με MMR ενηλίκων μπορεί να βοηθήσει στην αποκατάσταση μέρους της ανοσίας της αγέλης που έχει χαθεί λόγω δισταγμού για εμβολιασμό.

Η επιλογή του MMR στους ενήλικες που δεν έχουν εμβολιαστεί ή έχουν εμβολιαστεί με μία δόση, βοηθά στην προστασία όλων από την ιλαρά και βοηθά στην πρόληψη της ερυθράς σε έγκυες γυναίκες και τα μωρά τους. Επίσης, και για τους άντρες, η επιλογή του MMR, αν δεν έχει κάποιος εμβολιαστεί ή έχει εμβολιαστεί από μία μόνο δόση, προστατεύει και από την ορχίτιδα, την φλεγμονή των όρχεων που είναι σύμπτωμα της παρωτίτιδας.

Αξίζει να υπογραμμιστεί ότι **περίπου 1 στα 5 ανεμβολίαστα άτομα που νοσούν από ιλαρά μπορεί να χρειαστούν νοσηλεία, ενώ από 1 μέχρι 3 σε κάθε 1.000 παιδιά που νοσούν πεθαίνουν από σοβαρές επιπλοκές.** Από την άλλη πλευρά, άτομα που εμβολιάζονται θεωρούνται προστατευμένοι δια βίου: **μία δόση έχει 93% αποτελεσματικότητα και δύο δόσεις 97%.**

Πηγές:

ΕΚΠΑ

Ειδήσεις υγείας σήμερα

"Εθελούσια έξοδος" φαρμάκων από τον θετικό κατάλογο

Ανακαλύφθηκε νέος μηχανισμός "σώματος- μυαλού" που συνδέεται με τις ψυχικές νόσους λόγω στρες

Η λοίμωξη από τον ιό HPV τετραπλασιάζει τον κίνδυνο θανάτου από καρδιοπάθεια στις γυναίκες [μελέτη]

Νέα θεραπεία προστατεύει από σοβαρή ηπατική νόσο [μελέτη]

[iatronet.gr/article/122614/poia-einai-h-nea-therapeia-poy-prostateyei-apo-sovarh-hpatikh-noso](https://www.iatronet.gr/article/122614/poia-einai-h-nea-therapeia-poy-prostateyei-apo-sovarh-hpatikh-noso)

Φίλιππος Ζάχαρης

7 Φεβρουαρίου 2024

Τετάρτη, 07 Φεβρουαρίου 2024, 15:30

Φίλιππος Ζάχαρης

Ειδικά ρεπορτάζ - Σύλλογοι Ασθενών και ΜΚΟ

Οι αποκαλούμενοι **αγωνιστές GLP-1**, οι οποίοι αναπτύχθηκαν για τη θεραπεία του διαβήτη τύπου 2 αλλά τώρα βοηθούν επίσης τους παχύσαρκους ανθρώπους να χάσουν βάρος, θα μπορούσαν να είναι αποτελεσματικοί για μια ασθένεια που είναι αποτέλεσμα των υψηλών επιπέδων σακχάρου στο αίμα και της υπερκατανάλωσης τροφής.

Οι GLP-1 αγωνιστές αποτελούν ασφαλή φαρμακευτική αγωγή σύμφωνα με τις σύγχρονες κλινικές μελέτες, με τις ανεπιθύμητες ενέργειες να αφορούν κυρίως ήπιες γαστρεντερικές διαταραχές σε μία μερίδα ασθενών που λαμβάνει τη θεραπεία. Ωστόσο οι παρενέργειες αυτές είναι δόσοεξαρτώμενες και στις περισσότερες περιπτώσεις εκλείπουν με την πάροδο του χρόνου.

Μια ανάλυση μητρώου από τη Σουηδία που δημοσιεύθηκε στο περιοδικό "@Gut" δείχνει ότι **το λιπώδες ήπαρ είναι λιγότερο πιθανό να εξελιχθεί σε ηπατίτιδα εάν οι πάσχοντες έχουν ξεκινήσει θεραπεία με έναν αγωνιστή GLP-1.**

Η μη αλκοολική λιπώδης ηπατική νόσος (NAFLD), η οποία αναφέρεται πλέον ως μεταβολική διαταραχή που σχετίζεται με τη στεατωτική ηπατική νόσο (MASLD), είναι μια κοινή παρενέργεια της παχυσαρκίας και του διαβήτη τύπου 2. Η νόσος είναι αναστρέψιμη στα αρχικά στάδια, με το ήπαρ να ανταποκρίνεται γρήγορα στη δίαιτα.

Αυτό αλλάζει μόλις αναπτυχθεί μη αλκοολική στεατοηπατίτιδα (NASH), η οποία με τη σειρά της μπορεί να εξελιχθεί σε κίρρωση του ήπατος. Σε πολλές χώρες, η κίρρωση του ήπατος που προκαλείται από τη διατροφή έχει αντικαταστήσει την αλκοολική ηπατική νόσο ως την πιο κοινή αιτία ηπατικής ανεπάρκειας.

Φαίνεται εύλογο ότι οι αγωνιστές GLP-1, οι οποίοι μειώνουν τη γλυκόζη του αίματος καθώς και το σωματικό βάρος, προστατεύουν από την περαιτέρω επιδείνωση της MASLD.

Στην πραγματικότητα, ο παρασκευαστής της σεμαγλουτίδης έχει ήδη αναλάβει τη διερεύνηση του αγωνιστή GLP-1 σε τυχαιοποιημένες μελέτες θεραπείας. Ωστόσο, θα χρειαστούν αρκετά χρόνια μέχρι αυτές να ολοκληρωθούν.

Μια ορισμένη πρόβλεψη θα μπορούσε να γίνει με την ανάλυση δεδομένων ασθενών στους οποίους έχουν συνταγογραφηθεί στο παρελθόν αγωνιστές GLP-1 για τη θεραπεία του διαβήτη τύπου 2 και οι οποίοι επίσης είχαν MASLD.

Ο Axel Wester από το Ινστιτούτο Καρολίνσκα της Στοκχόλμης και οι συνεργάτες του ανέλυσαν τα δεδομένα από το μητρώο "DELIVER" ("Decoding the Epidemiology of LIVER disease in Sweden"), το οποίο καταγράφει ασθενείς με ηπατική νόσο σε ολόκληρη τη χώρα.

Προκειμένου να αποφευχθούν οι στρεβλώσεις που είναι συνηθισμένες στις μελέτες παρατήρησης, πραγματοποιήθηκε η λεγόμενη εξομείωση μιας κλινικής μελέτης - στόχου. Σκοπός της δεν είναι μόνο να διασφαλιστεί ότι οι ασθενείς που έλαβαν θεραπεία με αγωνιστές GLP-1 έχουν τα ίδια χαρακτηριστικά. Λαμβάνεται υπόψη και ο χρόνος έναρξης της θεραπείας κατά την επιλογή της ομάδας ελέγχου.

Οι ερευνητές συνέκριναν 1.026 άτομα που ξεκίνησαν θεραπεία με αγωνιστές GLP-1 με 15.633 άτομα που δεν ξεκίνησαν την θεραπεία αυτή. Οι περισσότεροι ξεκίνησαν τη θεραπεία με λιραγλουτίδη (61,9 %), ακολουθούμενοι από σεμαγλουτίδη (22,5 %), ντουλαγλουτίδη (11,7 %), εξενατίδη (2,4 %) και λιξισενατίδη (1,5 %).

Το τελικό σημείο ήταν η σημαντική επιδείνωση της κατάστασης του ήπατος ("μείζονες δυσμενείς ηπατικές εκβάσεις", MALO). Αυτό θα μπορούσε να είναι η αποσυμφορημένη κίρρωση (κίρρωση, ασκίτης, πυλαία υπέρταση ή ηπατοτεντερικό σύνδρομο), ηπατοκυτταρικό καρκίνωμα, μεταμόσχευση ήπατος ή θάνατος σχετιζόμενος με MALO.

Κατά τη διάρκεια των 10 ετών, 41 που ξεκίνησαν θεραπεία (13,3 %) εμφάνισαν MALO σε σύγκριση με 1.079 που δεν ξεκίνησαν αυτή την θεραπεία (14,6%). Αυτό δεν υποδηλώνει σημαντικό πλεονέκτημα και ο λόγος κινδύνου 0,91 που προσδιορίστηκε από τον Wester δεν ήταν σημαντικός με διάστημα εμπιστοσύνης 95% από 0,50 έως 1,32. Σε μια τυχαίοποιημένη μελέτη, η θεραπεία θα είχε επομένως αποτύχει στην ανάλυση "πρόθεση για θεραπεία".

Ωστόσο, για λόγους που ο Wester δεν μπόρεσε να προσδιορίσει, πολλοί από αυτούς που ξεκίνησαν τη θεραπεία, την διέκοψαν σύντομα. Συνεπώς, ο Wester περιόρισε την ανάλυση στους ασθενείς που συνέχισαν τη θεραπεία για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα. Αυτή η ανάλυση "ανά πρωτόκολλο" αποκάλυψε ένα σαφές πλεονέκτημα για όσους ξεκίνησαν τη θεραπεία με αγωνιστές GLP-1.

Αποδείχθηκε ότι μετά από 10 χρόνια, είχαν 49% λιγότερες πιθανότητες να νοσήσουν από MALO.

Συνεπώς, θα μπορούσε να θεωρηθεί ότι η θεραπεία με έναν αγωνιστή GLP - 1 οδηγεί σε ανάκαμψη του ήπατος και σε αποφυγή καθυστερημένων βλαβών.

Ωστόσο, αυτό δεν είναι βέβαιο, καθώς ακόμη και η μίμηση μιας "κλινικής μελέτης-στόχου" δεν υποκαθιστά την τυχαιοποιημένη μελέτη. Οι ειδικοί είναι επίσης επικριτικοί ως προς τα αποτελέσματα μιας ανάλυσης "ανά πρωτόκολλο".

Επομένως, μένει να δούμε ποια θα είναι τα αποτελέσματα της μελέτης "ESSENCE" (με γερμανική συμμετοχή). Εδώ, 1.200 ασθενείς με μη αλκοολική στεατοηπατίτιδα NASH πρόκειται να υποβληθούν σε θεραπεία με σεμαγλουτίδη ή εικονικό φάρμακο.

Τα πρώτα αποτελέσματα της μελέτης αναμένεται να είναι διαθέσιμα το 2028.

Ειδήσεις υγείας σήμερα

Θ. Αγοραστός: Βήμα μπροστά ο προσυμπτωματικός έλεγχος για τον καρκίνο τραχήλου της μήτρας

"Εθελούσια έξοδος" φαρμάκων από τον θετικό κατάλογο

Ανακαλύφθηκε νέος μηχανισμός "σώματος- μυαλού" που συνδέεται με τις ψυχικές νόσους λόγω στρες

Σε ποιες μορφές καρκίνου έχουν μεγαλύτερη επιβίωση οι Έλληνες από τους Ευρωπαίους [πίνακας]

[iatronet.gr/article/122604/se-poies-morfes-karkinoy-ehoy-n-ypshloterh-epiviosh-oi-ellhnes-apo-toys-eyropaiouy-pinakas](https://www.iatronet.gr/article/122604/se-poies-morfes-karkinoy-ehoy-n-ypshloterh-epiviosh-oi-ellhnes-apo-toys-eyropaiouy-pinakas)

Δημήτρης Καραγιώργος

7 Φεβρουαρίου 2024

Τετάρτη, 07 Φεβρουαρίου 2024, 17:00

Δημήτρης Καραγιώργος

Διευθυντής Σύνταξης

Χαμηλότερη θνητότητα σε 9 από 13 σοβαρές μορφές καρκίνου, εμφανίζει η Ελλάδα.

Η χώρα μας ξεπερνάει τη μέση θνητότητα των "27" της Ευρωπαϊκής Ένωσης **μόνο στον καρκίνο της ουροδόχου κύστης** (6η χειρότερη θέση), **του εγκεφάλου και του κεντρικού νευρικού συστήματος** (4η χειρότερη θέση), **στη λευχαιμία** (6η χειρότερη) και **στον καρκίνο του ήπατος** (6η χειρότερη).

Έχει, όμως, **πολύ καλύτερα ποσοστά επιβίωσης στον καρκίνο του τραχήλου της μήτρας** (7η καλύτερη) και **του παχέος εντέρου** (3η καλύτερη).

Αυτό προκύπτει, μεταξύ άλλων, από **πρόσφατη έκθεση** του Οργανισμού Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης (ΟΟΣΑ), με τίτλο "Ξεπερνώντας τις ανισότητες κατά του καρκίνου στην ΕΕ, στο επίκεντρο η πρόληψη και η έγκαιρη ανίχνευση".

Σύμφωνα με τους συντάκτες της έκθεσης, **το 37% όλων των θανάτων αφορά την ηλικιακή ομάδα 50 - 69 ετών και το 17% άτομα άνω των 70 ετών.**

Οι άνδρες διατρέχουν κατά 70% υψηλότερο κίνδυνο να χάσουν τη ζωή τους σε σύγκριση με τις γυναίκες.

Ο καρκίνος του πνεύμονα προσβάλλει κυρίως άτομα χαμηλότερου μορφωτικού επιπέδου, ενώ **οι πιο πλούσιοι έχουν κατά 9 ποσοστιαίες μονάδες μεγαλύτερη πιθανότητα επιβίωσης από τη νόσο.**

Θάνατοι ανά 100.000 (και στα δύο φύλα)

Μορφή καρκίνου	Ελλάδα	Ευρ. Ένωση "27"
Ουροδόχου κύστης	10,1	7,9
Εγκεφάλου - ΚΝΣ	9,1	6,9
Μαστού	17,5	18

Τραχήλου μήτρας	1,2	2
Παχέος εντέρου	21,5	28
Λέμφωμα	5,1	6,6
Νεφρού	4,7	5,3
Λευχαιμία	9,1	8,1
Ήπατος	11	10
Ωοθηκών	4,4	5,3
Παγκρέατος	16,1	17,6
Προστάτη	13	14
Στομάχου	9,3	9,9

Με *bold* αποτυπώνονται τα υψηλότερα ποσοστά.

Χάσμα

Στην έκθεση υπογραμμίζεται πως το χάσμα μεταξύ των φύλων, τόσο στη συχνότητα εμφάνισης του καρκίνου, όσο και στη θνησιμότητα, έχει μειωθεί με την πάροδο του χρόνου.

Ωστόσο, οι αριθμοί αυτοί ποικίλλουν πολύ ανά χώρα. Οι χώρες με το υψηλότερο χάσμα μεταξύ ανδρών και γυναικών στη θνητότητα από καρκίνο ήταν οι χώρες της **Βαλτικής (Λιθουανία, Λετονία και Εσθονία)**, η **Πορτογαλία** και η **Ισπανία**, ενώ οι σκανδιναβικές χώρες (**Ισλανδία, Δανία, Σουηδία**) και η **Ιρλανδία** έχουν τις μικρότερες διαφορές μεταξύ των φύλων.

Συστηματικές διαφορές στη συχνότητα εμφάνισης του καρκίνου και την επιβίωση παρατηρούνται μεταξύ των κοινωνικών ομάδων.

Πρόσφατη μελέτη σε 18 ευρωπαϊκές χώρες επιβεβαίωσε ότι τα άτομα με χαμηλότερο μορφωτικό επίπεδο που διαγνώστηκαν κατά την περίοδο 1990 - 2015 είχαν υψηλότερα ποσοστά θνητότητας για σχεδόν όλους τους τύπους καρκίνου από τους πιο μορφωμένους.

Οι διαφορές είναι αξιοσημείωτες στους καρκίνους που σχετίζονται με το κάπνισμα και τις λοιμώξεις.

Τα προκαταρκτικά ευρήματα της μελέτης EUCanIneq δείχνουν ότι **η θνητότητα από καρκίνο του πνεύμονα ήταν 2,6 φορές υψηλότερη μεταξύ των ανδρών με χαμηλότερο επίπεδο εκπαίδευσης και 1,7 φορά υψηλότερα μεταξύ των γυναικών με χαμηλότερο επίπεδο.**

Ειδήσεις υγείας σήμερα

"Εθελούσια έξοδος" φαρμάκων από τον θετικό κατάλογο

Ανακαλύφθηκε νέος μηχανισμός "σώματος- μυαλού" που συνδέεται με τις ψυχικές νόσους λόγω στρες

Η λοίμωξη από τον ιό HPV τετραπλασιάζει τον κίνδυνο θανάτου από καρδιοπάθεια στις γυναίκες [μελέτη]