

Η ημικρανία αυξάνει τον κίνδυνο για εγκεφαλικό επεισόδιο

[iatronet.gr/article/122933/h-hmikrania-ayxanei-ton-kindyno-gia-egkefaliko-epeisodio](https://www.iatronet.gr/article/122933/h-hmikrania-ayxanei-ton-kindyno-gia-egkefaliko-epeisodio)

Βασίλης Ιγνατιάδης

20 Φεβρουαρίου 2024

Τρίτη, 20 Φεβρουαρίου 2024, 08:00

Τροποποίηση: 20/02/2024, 08:00

Βασίλης Ιγνατιάδης

Αναταποκριτής στη Θεσσαλονίκη

Παράλληλα με το βαρύ φορτίο που καλούνται να σηκώσουν στην καθημερινότητά τους, οι ασθενείς που υποφέρουν από ημικρανίες διατρέχουν και αυξημένο κίνδυνο να εκδηλώσουν αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο (ΑΕΕ), όπως και έμφραγμα του μυοκαρδίου. Μεγαλύτερο κίνδυνο για ΑΕΕ διατρέχουν οι γυναίκες, ενώ επιπλέον παράγοντες που τον αυξάνουν είναι η λήψη αντισυλληπτικών και το κάπνισμα.

Η συχνότητα των ημικρανικών κρίσεων και η παρουσία αύρας φαίνεται πως αποτελούν επιπρόσθετους επιβαρυντικούς παράγοντες, ενώ οι τριπτάνες μπορούν να χορηγούνται με σχετική ασφάλεια ως μέσο θεραπείας, καθώς η όποια πιθανή συμβολή τους στην αύξηση του κινδύνου θεωρείται αμελητέα.

Παρότι σε απόλυτους αριθμούς δεν είναι υψηλός, ο κίνδυνος είναι υπαρκτός, ανέφερε ο αναπληρωτής καθηγητής Νευρολογίας του ΑΠΘ, **Θεόδωρος Καραπαναγιωτίδης** (φωτογραφία), μιλώντας στη διημερίδα που διοργάνωσε στη Θεσσαλονίκη η Ελληνική Νευρολογική Εταιρεία, με θέμα "Ημικρανία η νέα εποχή".

Τι δείχνουν οι μελέτες

Μετανάλυση του 2018, σε πάνω από 1 εκατομμύριο ασθενείς, κατέληξε πως η ημικρανία αυξάνει τον κίνδυνο για μείζονα καρδιαγγειακά και εγκεφαλοαγγειακά συμβάματα σε ποσοστό 40%.

Δανοί επιστήμονες, που μελέτησαν περισσότερους από 50.000 ημικρανικούς ασθενείς και πάνω από 500.000 άτομα στον γενικό πληθυσμό στη Δανία, βρήκαν ότι η ημικρανία είναι παράγοντας κινδύνου και για έμφραγμα του μυοκαρδίου κατά σχεδόν 50%, και για φλεβικό θρομβοεμβολισμό κοντά στο 60%, αλλά και για κοιλιακό πτερυγισμό ή κοιλιακή μαρμαρυγή. Ο κίνδυνος φαίνεται να αυξάνεται αν η ημικρανία συνοδεύεται με αύρα, ενώ το γυναικείο φύλο συντελεί στην περαιτέρω αύξηση του κινδύνου.

Άλλη μετανάλυση έδειξε ότι η ημικρανία αυξάνει κατά 70% τον κίνδυνο για ισχαιμικό ΑΕΕ. Ο κίνδυνος διπλασιάζεται στις γυναίκες και σχεδόν διπλασιάζεται αν η ημικρανία συνοδεύεται με αύρα.

Αντισυλληπτικά και κύηση

"Μια γυναίκα που έχει ημικρανία με αύρα έχει διπλάσιο κίνδυνο για ισχαιμικό ΑΕΕ. Αν αυτή η κυρία παίρνει αντισυλληπτικά επταπλασιάζεται ο κίνδυνος, ενώ αν καπνίζει και παίρνει αντισυλληπτικά τότε δεκαπλασιάζεται", επισήμανε ο κ. Καραπαναγιωτίδης, διευκρινίζοντας αναφορικά με τα αντισυλληπτικά πως ο κίνδυνος εξαρτάται από την περιεκτικότητά τους σε οιστρογόνο. Τα ορμονικά σκευάσματα που δεν περιέχουν οιστρογόνο αλλά μόνο προγεσταγόνο δεν συνδέονται με αυξημένο αγγειακό κίνδυνο.

Η ημικρανία είναι παράγοντας αυξημένου κινδύνου στις γυναίκες για αγγειακά συμβλήματα και κατά τη διάρκεια της κύησης. "Οι ημικρανικές γυναίκες έχουν 23% με 68% μεγαλύτερη πιθανότητα για υπέρταση κατά τη διάρκεια της κύησης, αυξημένη πιθανότητα για προεκλαμψία, πολύ μεγαλύτερο κίνδυνο για ισχαιμικό ΑΕΕ κατά τη διάρκεια της κύησης, για έμφραγμα του μυοκαρδίου, για εν τω βάθει φλεβοθρόμβωση και για πνευμονική εμβολή", ανέφερε.

Εκτός από τα ισχαιμικά, η ημικρανία αυξάνει και τον κίνδυνο αιμορραγικών ΑΕΕ, από 43% ως και 90% σύμφωνα με τις αναλύσεις. Και εδώ η ύπαρξη αύρας έχει περαιτέρω επίδραση, ενώ το γυναικείο φύλο φαίνεται πως έχει σχετικά πιο περιορισμένο ρόλο.

Συχνότητα κρίσεων

Ένα ενδιαφέρον εύρημα της δανέζικης μελέτης είναι πως ο κίνδυνος για κάποιο καρδιαγγειακό ή εγκεφαλοαγγειακό σύμβαμα είναι μεγαλύτερος κατά τον πρώτο χρόνο μετά τη διάγνωση, κάτι που ισχύει τόσο για ισχαιμικά όσο και για αιμορραγικά ΑΕΕ και επιδέχεται διάφορων ερμηνειών.

Σε ό,τι αφορά τη συχνότητα, φαίνεται πως οι ασθενείς που είχαν πάνω από μια ημικρανική κρίση την εβδομάδα παρουσίαζαν αυξημένη συχνότητα ισχαιμικών ΑΕΕ. Στον αντίποδα, η συχνότητα δεν φαίνεται να επηρεάζει άλλα καρδιαγγειακά συμβλήματα, όπως το έμφραγμα του μυοκαρδίου, τη στηθάγχη κ.ά. Σύμφωνα με τον αν. καθηγητή, πάντως, αυτό το εύρημα σηκώνει συζήτηση, καθώς στη μελέτη παρατήρησης ήταν μικρός ο αριθμός των ασθενών με μεγάλη συχνότητα κρίσεων.

Ασφαλείς οι τριπτάνες

Αναφορικά με τις θεραπευτικές παρεμβάσεις της ημικρανίας, ο κ. Καραπαναγιωτίδης σημείωσε πως οι τριπτάνες –η κυριότερη θεραπεία των ημικρανικών κρίσεων- δεν αυξάνουν τον καρδιαγγειακό κίνδυνο. "Μπορούν να χορηγηθούν με σχετική ασφάλεια. Ακόμη κι αν έχουν μια μικρή αύξηση του κινδύνου, σε απόλυτα νούμερα αυτή είναι σχεδόν αμελητέα", παρατήρησε.

Η αυξημένη συχνότητα των αγγειακών εγκεφαλικών επεισοδίων δεν φαίνεται, επίσης, να σχετίζεται με την αυξημένη αθηροσκλήρυνση, όπως κατέδειξε ολλανδική μελέτη.

Γιατί αυξάνει τον κίνδυνο

Οι ερμηνείες που μπορεί να δώσει κάποιος αναφορικά με τους λόγους για τους οποίους η ημικρανία αυξάνει τον αγγειακό κίνδυνο, είναι πολλές. Ορισμένες από αυτές είναι:

- Γνωρίζουμε ότι η ημικρανία μπορεί να σχετίζεται με ενδοθηλιακή δυσλειτουργία.
- Μπορεί να επιδράσει στην ενεργοποίηση και τη συσσώρευση των αιμοπεταλίων.
- Το ανοικτό ωοειδές τρήμα μεταξύ των δύο κόλπων της καρδιάς, που είναι πιο συχνό στους ημικρανικούς και ειδικά σε αυτούς με αύρα, το οποίο από μόνο του είναι εν δυνάμει παράγοντας αγγειακού κινδύνου.
- Οι ημικρανικοί μπορεί να κάνουν καταχρήσεις μη στεροειδών αντιφλεγμονωδών που έχουν αυξημένο αγγειακό κίνδυνο.
- Υποφέρουν πιο συχνά από κατάθλιψη και άγχος που είναι επίσης επιπλέον παράγοντες κινδύνου.

Ειδήσεις υγείας σήμερα

Ένα βήμα πιο κοντά στην αναστροφή της ηπατικής ανεπάρκειας

Ποιες τροφές βοηθούν με τη δυσκοιλιότητα

Ελβετοί ερευνητές βρήκαν τον μηχανισμό που προκαλεί μεταστάσεις στον καρκίνο του μαστού

Νέο αποτελεσματικό αντιβιοτικό κατά των πολυανθεκτικών βακτηρίων

[iatronet.gr/article/122911/kresomykinh-neo-apotelesmatiko-antiviotiko-kata-ton-polyanthehtikon-vakthrion-](https://www.iatronet.gr/article/122911/kresomykinh-neo-apotelesmatiko-antiviotiko-kata-ton-polyanthehtikon-vakthrion-)

Φίλιππος Ζάχαρης

19 Φεβρουαρίου 2024

Δευτέρα, 19 Φεβρουαρίου 2024, 12:15

Φίλιππος Ζάχαρης

Ειδικά ρεπορτάζ - Σύλλογοι Ασθενών και ΜΚΟ

Αμερικανοί ερευνητές συνέθεσαν ένα νέο αντιβιοτικό που ξεπερνά τους μηχανισμούς αντοχής πολλών βακτηρίων, συμπεριλαμβανομένων των μικροβίων ESKAPE, τα οποία ευθύνονται για τις δύσκολα αντιμετωπίσιμες νοσοκομειακές λοιμώξεις

Οι ερευνητές παρουσιάζουν ελπιδοφόρα αποτελέσματα από in vitro δοκιμές και in vivo πειράματα στο περιοδικό "Science". Οι κλινικές μελέτες εκκρεμούν ακόμη.

Καθώς τα ριβοσώματα, συντηρημένες μοριακές μηχανές που είναι υπεύθυνες για τη βιοσύνθεση των πρωτεϊνών σε όλα τα ζωντανά κύτταρα, διαφέρουν πολύ από τα βακτήρια και τα ανθρώπινα κύτταρα, αποτελούν συχνό στόχο για τα αντιβιοτικά.

Σε αυτά περιλαμβάνονται μακρολίδες όπως η ερυθρομυκίνη ή η κλαριθρομυκίνη, όλες οι τετρακυκλίνες, οι λινκοσαμίδες όπως η κλινδαμυκίνη και επίσης η χλωραμφενικόλη.

Αυτά τα αντιβιοτικά επηρεάζονται τώρα συχνά από την ανθεκτικότητα που προκύπτει από αλλαγές στη δομή των βακτηριακών ριβοσωμάτων. Πολλά βακτήρια διαθέτουν ένζυμα που συνδέουν υπολείμματα μεθυλίου στις θέσεις πρόσδεσης των ριβοσωμάτων, καθιστώντας τις απρόσιτες στα αντιβιοτικά.

Τα εργαστήρια σε όλο τον κόσμο εργάζονται για την εξουδετέρωση αυτής της αντοχής.

Μια ομάδα με επικεφαλής τον Andrew Myers από το Πανεπιστήμιο του Χάρβαρντ στο Κέιμπριτζ/Μασαχουσέτης και τον Yury Polikanov από το Πανεπιστήμιο του Σικάγο ακολουθεί τη στρατηγική της ενίσχυσης της πρόσδεσης των αντιβιοτικών στα βακτηριακά ριβοσώματα.

Το αποτέλεσμα είναι η κρεσομυκίνη, ένα πλήρως συνθετικό αντιβιοτικό που δεσμεύεται ισχυρά στα ριβοσώματα και δεν μπορεί να εμποδιστεί από μεθυλικές ομάδες.

Τα αποτελέσματα των εργαστηριακών δοκιμών και των προκλινικών πειραμάτων μέχρι σήμερα είναι ελπιδοφόρα.

Η κρεσομυκίνη ανέστειλε την ανάπτυξη θετικών κατά Gram και αρνητικών κατά Gram βακτηρίων, συμπεριλαμβανομένης της ομάδας των μικροβίων ESKAPE (Enterococcus faecium, Staphylococcus aureus, Klebsiella pneumoniae, Acinetobacter baumannii,

Pseudomonas aeruginosa και *Enterobacter species*), τα οποία είναι συχνά πολυανθεκτικά και υπεύθυνα για πολλές νοσοκομειακές λοιμώξεις.

Η κρεσομυκίνη στήριξε την ανάπτυξη κλινικών απομονώσεων από ασθενείς στους οποίους είχαν αποτύχει άλλα αντιβιοτικά.

Παρουσίασε επίσης χαμηλή κυτταροτοξικότητα σε δοκιμές *in vitro* και δεν προκάλεσε βλάβη στα ερυθροκύτταρα ή στα μιτοχόνδρια.

Ο χρόνος ημιζωής σε καλλιεργημένα ηπατοκύτταρα ήταν σημαντικά μεγαλύτερος από ό,τι με την κλινδαμυκίνη.

Τα αποτελέσματα θέτουν έτσι τις βάσεις για τις πρώτες κλινικές δοκιμές, οι οποίες έχουν ήδη προγραμματιστεί.

Πηγές:

Science

Ειδήσεις υγείας σήμερα

Η ημικρανία αυξάνει τον κίνδυνο για εγκεφαλικό επεισόδιο

Ένα βήμα πιο κοντά στην αναστροφή της ηπατικής ανεπάρκειας

Ποιες τροφές βοηθούν με τη δυσκοιλιότητα

Ελβετοί ερευνητές βρήκαν τον μηχανισμό που προκαλεί μεταστάσεις στον καρκίνο του μαστού

[iatronet.gr/article/122921/elvetoi-ereynhtes-vrhkan-to-mhhanismo-poy-prokalei-metastaseis-ston-karkino-toy-mastoy](https://www.iatronet.gr/article/122921/elvetoi-ereynhtes-vrhkan-to-mhhanismo-poy-prokalei-metastaseis-ston-karkino-toy-mastoy)

Φίλιππος Ζάχαρης

19 Φεβρουαρίου 2024

Δευτέρα, 19 Φεβρουαρίου 2024, 17:55

Φίλιππος Ζάχαρης

Ειδικά ρεπορτάζ - Σύλλογοι Ασθενών και ΜΚΟ

Ένας συγκεκριμένος τύπος λευκών αιμοσφαιρίων προάγει τον σχηματισμό μεταστάσεων στον καρκίνο του μαστού. Ελβετοί ερευνητές είναι αυτοί που το ανακάλυψαν.

Σύμφωνα με το Πανεπιστήμιο του Φράιμπουργκ, η ανακάλυψη αυτή θα μπορούσε να είναι σημαντική για την ανάπτυξη νέων θεραπειών.

Αν και η έγκαιρη ανίχνευση και οι σύγχρονες θεραπείες προσφέρουν στις περισσότερες ασθενείς με καρκίνο του μαστού καλές πιθανότητες επιβίωσης, περίπου μία στις τέσσερις από τις πάσχουσες αναπτύσσουν μεταστάσεις, ανέφερε σήμερα το Πανεπιστήμιο του Φράιμπουργκ.

Τα μεταστατικά καρκινικά βλαστικά κύτταρα έχουν την ικανότητα να αποσπώνται από τον αρχικό όγκο και να εξαπλώνονται σε άλλα μέρη του σώματος, γεγονός που προάγει την εξάπλωση του καρκίνου και δυσχεραίνει τη θεραπεία.

Η ανάπτυξη των μεταστάσεων διευκολύνεται από τη φλεγμονή μέσα και γύρω από τον όγκο.

Η ερευνητική ομάδα με επικεφαλής τον Curzio Rüegg από το Πανεπιστήμιο του Φράιμπουργκ, εντόπισε και ταυτοποίησε τώρα έναν νέο μηχανισμό που συνδέει αυτή τη φλεγμονή και την ανάπτυξη των μεταστάσεων.

Τα λεγόμενα κοκκιοκύτταρα, ένας τύπος λευκών αιμοσφαιρίων που παίζει σημαντικό αμυντικό ρόλο στην οξεία φλεγμονή, διευκολύνουν τον σχηματισμό μεταστάσεων, όπως έδειξαν οι ερευνητές σε μελέτη που δημοσιεύθηκε στο "The Journal of Clinical Investigation".

"Κατά κάποιον τρόπο, τα καρκινικά κύτταρα προκαλούν τα κοκκιοκύτταρα στο σημείο του όγκου να παράγουν φλεγμονώδεις μεσολαβητές, την ιντερλευκίνη 6 και την ογκοστατίνη", εξήγησε ο Rüegg.

Σε δεύτερο χρόνο, αυτοί οι δύο μεσολαβητές μετατρέπουν στη συνέχεια τα καρκινικά κύτταρα του μαστού σε μια ιδιαίτερα επιθετική μορφή, γνωστή ως ιδιαίτερα μεταστατικά καρκινικά βλαστοκύτταρα.

Στη μελέτη, οι ερευνητές έδειξαν στο εργαστήριο ότι η αναστολή αυτών των δύο μεσολαβητών καταστέλλει το σχηματισμό των καρκινικών βλαστικών κυττάρων και των μεταστάσεων.

Η εργασία αυτή προσφέρει σημαντικές ευκαιρίες και δυνατότητες για την ανάπτυξη νέων θεραπειών για ασθενείς με υψηλό κίνδυνο μετάστασης, έγραψε το πανεπιστήμιο στην ανακοίνωσή του.

Οι αναστολείς της ιντερλευκίνης-6 είναι ήδη διαθέσιμοι και χρησιμοποιούνται για τη θεραπεία ασθενών με χρόνιες φλεγμονώδεις νόσους.

Πηγές:

The Journal of Clinical Investigation

Ειδήσεις υγείας σήμερα

Η ημικρανία αυξάνει τον κίνδυνο για εγκεφαλικό επεισόδιο

Ένα βήμα πιο κοντά στην αναστροφή της ηπατικής ανεπάρκειας

Ποιες τροφές βοηθούν με τη δυσκοιλιότητα