3 Φεβρουαρίου 2017

Ύποπτη για καρκίνο η γρήγορη επιδείνωση του διαβήτη;

/ Επιστήμες, Τέχνες & Πολιτισμός





Ο διαβήτης που δεν ανταποκρίνεται στα φάρμακα και χρειάζεται ολοένα πιο επιθετική αγωγή, ενδέχεται να αποτελεί πρώιμη ένδειξη καρκίνου στο πάγκρεας, υποστηρίζει διεθνής ομάδα επιστημόνων.

Οι επιστήμονες εξέτασαν στοιχεία από σχεδόν 800.000 πάσχοντες από διαβήτη στη Λομβαρδία της Ιταλίας και το Βέλγιο, και τα συνέκριναν με τα κρούσματα παγκρεατικού καρκίνου στις ίδιες περιοχές.

Το συμπέρασμά τους ήταν ότι τα μισά σχεδόν κρούσματα παγκρεατικού καρκίνου είχαν ανιχνευθεί σε άτομα τα οποία κατά το προηγούμενο έτος είχαν διαγνωστεί με τύπου 2 διαβήτη, δηλαδή σε νεοδιαγνωσθέντες ασθενείς.

«Στο Βέλγιο, το 25% των κρουσμάτων καρκίνου του παγκρέατος είχαν διαγνωστεί μέσα σε 90 ημέρες από τη διάγνωση του διαβήτη και στη Λομβαρδία το 18%», είπε η δρ Alice Koechlin-Autier, από το Διεθνές Ίδρυμα Έρευνας της Πρόληψης (IPRI), στο ετήσιο Ευρωπαϊκό Συνέδριο Καρκίνου (ECCO 2017) όπου παρουσίασε τα νέα ευρήματα.

«Στον ένα χρόνο μετά τη διάγνωση του διαβήτη, όμως, ο κίνδυνος να υπάρχει κάποιος ασυμπτωματικός καρκίνος του παγκρέατος είχε περιοριστεί σημαντικά».

Όπως έδειξε η μελέτη, σε σύγκριση με τους νεοδιαγνωσθέντες διαβητικούς οι

οποίοι διατηρούσαν υπό έλεγχο το σάκχαρό τους με αντιδιαβητικά δισκία από το στόμα, όσοι χρειάσθηκαν σύντομα μετά τη διάγνωση ινκρετίνες είχαν 3,5 φορές μεγαλύτερο κίνδυνο να διαγνωστούν με καρκίνο παγκρέατος κατά τους τρεις πρώτους μήνες έπειτα από την έναρξή της λήψης τους.

Ο κίνδυνος αυτός μειωνόταν σε 2,3 φορές το επόμενο τρίμηνο (δηλαδή 3-6 μήνες μετά την αλλαγή της αγωγής), σε 2 φορές το επόμενο εξάμηνο (6-12 μήνες από την αλλαγή της αγωγής) και σε 1,7 φορές μετά το πρώτο έτος.

Οι ινκρετίνες είναι ορμόνες που φυσιολογικά παράγονται από το λεπτό έντερο και χορηγούνται στους διαβητικούς ασθενείς για να διεγείρουν το πάγκρεας να απελευθερώσει περισσότερη ινσουλίνη και να ρυθμίσει έτσι τη γλυκόζη (σάκχαρο) αίματος.

Όσον αφορά τους ασθενείς με διαβήτη τύπου 2 οι οποίοι είχαν αρκετά χρόνια τη νόσο τους (μη νεοδιαγνωσθέντες ασθενείς), η αλλαγή σε ινκρετίνες ή ινσουλίνη συνέβη ταχύτερα μεταξύ όσων διαγνώσθηκαν τελικά με καρκίνο του παγκρέατος.

Επιπλέον, σε αυτή την ομάδα ασθενών, η επιδείνωση του διαβήτη που κατέστησε απαραίτητη την αγωγή με εγχύσεις ινσουλίνης, σχετίσθηκε με 7 φορές περισσότερες πιθανότητες διαγνώσεως με καρκίνο του παγκρέατος.

Οι αυξήσεις αυτές, όμως, σε απόλυτους αριθμούς είναι μικρές, αν αναλογιστεί κανείς ότι ο αριθμός των διαβητικών ασθενών στο συγκεκριμένο δείγμα ήταν πολύ μεγάλος και ο αριθμός των κρουσμάτων καρκίνου του παγκρέατος πολύ μικρός.

Ειδικότερα, στη μελέτη αξιολογήθηκαν στοιχεία από 368.377 ασθενείς που διαγνώσθηκαν με διαβήτη τύπου 2 στο Βέλγιο την περίοδο 2008-2013 και 456.311 ασθενείς που διαγνώσθηκαν στη Λομβαρδία μεταξύ 2008 και 2012.

Τα στοιχεία αυτά συγκρίθηκαν με τις διαγνώσεις καρκίνου του παγκρέατος που καταγράφηκαν την ίδια περίοδο στο Βελγικό Μητρώο Καρκίνου και στη βάση δεδομένων των νοσοκομείων της Λομβαρδίας. Συνολικά επρόκειτο για 885 κρούσματα παγκρεατικού καρκίνου στο Βέλγιο και 1.872 στη Λομβαρδία, κατά τις συγκεκριμένες χρονικές περιόδους.

«Αν και είναι γνωστό εδώ και αρκετό καιρό ότι υπάρχει κάποια συσχέτιση ανάμεσα στον τύπου 2 διαβήτη και τον παγκρεατικό καρκίνο, η συσχέτιση αυτή είναι πολύπλοκη», δήλωσε η δρ Koechlin-Autier.

«Είναι γνωστό ότι ο καρκίνος του παγκρέατος μπορεί να προκαλέσει διαβήτη και τα ευρήματά μας υποδηλώνουν ότι οι ινκρετίνες ενδέχεται να χορηγούνται να

ασθενείς οι οποίοι πάσχουν από έναν, ακόμα αδιάγνωστο, καρκίνο του παγκρέατος

»Επειδή όμως η χορήγησή τους μερικές φορές ακολουθείται έπειτα από λίγο καιρό από τη διάγνωση του καρκίνου, νομίζαμε ότι ίσως αυτά τα φάρμακα ήταν ο εκλυτικός παράγοντας για την εκδήλωσή του, όταν στην πραγματικότητα ο καρκίνος φαίνεται πως είναι αυτός που προκαλεί επιδείνωση του διαβήτη».

Επομένως, «οι γιατροί και οι ασθενείς πρέπει να γνωρίζουν ότι η ταχεία επιδείνωση του διαβήτη μπορεί σε μερικές περιπτώσεις να αποτελεί την πρώτη ένδειξη ενός αδιάγνωστου παγκρεατικού καρκίνου και γι’ αυτό απαιτείται διερεύνηση του ασθενούς».

Ο καρκίνος του παγκρέατος συνήθως έχει φτωχή πρόγνωση, διότι αφ’ ενός δεν υπάρχει ειδική εξέταση για την πρώιμη ανίχνευσή του, αφ’ ετέρου προκαλεί συμπτώματα όταν είναι πολύ προχωρημένος.

Υπολογίζεται ότι κάθε χρόνο διαγιγνώσκονται στην Ευρώπη 104.000 νέα κρούσματα, ενώ παγκοσμίως υπολογίζονται σε 338.000, με ανάλογες θνησιμότητες.

Επιμέλεια: Ρούλα Τσουλέα

Πηγή : Web Only- ygeia.tanea.gr