

LAM Tudományos tallózó

Az arc ráncosodása és a krónikus tüdőbetegség – a hajlam összefügg?

Thorax 2006;61:568-71.

Utahi bőrgyógyászok munkacsoportja 1991-ben összefüggésbe hozta a dohányzást az arcráncok kialakulásával. Most a kutatók arra kerestek választ, hogy közös hajlam vezet-e a dohányosok bőrének fokozott ráncosodásához és a krónikus obstruktív tüdőbetegséghez (COPD)?

Fénykép készült 149, aktuálisan, illetve korábban dohányzó vizsgálati személy arcáról, akik a COPD iránti genetikai hajlamot kutató vizsgálatban szerepeltek. A COPD súlyosságát CT-vel és tüdőfunkciós vizsgálatokkal határozták meg. Két független bőrgyógyász értékelt az arc ráncait a fényképek alapján, és a Daniell-pontszámmal fejezték ki annak súlyosságát 1-től 6-ig.

A résztvevők közül 68 szenvedett COPD-ben; 124 esetben legfeljebb minimális ráncosodást láttak, 25 beteget találtak ráncosnak (a Daniell-pontszám ≥ 4). A tüdőfunkció és a ráncosodás összehasonlításakor statisztikailag szignifikáns korrelációt találtak az arc ráncosodása és a rosszabb tüdőfunkció, valamint a CT-felvételen mutatkozó kiterjedt eltérések között. A szerzők véleménye szerint az arcbőr vizsgálata alapján megítélhető a COPD jelenléte és talán következtethetünk súlyosságára is. A fokozott ráncosodás jelezheti, hogy tüdőfunkciós vizsgálatokra van szükség. A korreláció mögött genetikai hajlam állhat, így a dohányzás aktiválhatja a metalloproteinázokat, illetve az is lehetséges, hogy mind a bőrben, mind a tüdőben károsítja a helyreállító mechanizmusokat.

Az elhízás paradoxona ischaemiás szívbetegség esetében

Lancet 2006;368:624-5.

Az elhízás a cardiovascularis betegségek nagyobb kockázatával jár. A már kimutatott ischaemiás szívbetegségben szenvedők esetében viszont egyes eredmények szerint a nagyobb testtömegindex kisebb kockázatot jelent. A szerzők elvégezték 40 kohorszvizsgálat metaanalízisét, amelyekben 250 152, kimutatott ischaemiás szívbetegségben szenvedő résztvevőt csoportosítottak testtömegindex (TTI) szerint, hogy felmérjék a halálozás és a cardiovascularis események kockázatát. Mindegyik vizsgálat legalább hat hónapig tartott, az átlagos követés 3,8 év volt.

A normális (20,0–24,9 kg/m²) testtömegindexű résztvevők alkották a viszonyítási csoportot a többváltozós elemzésben. Az összhálaózás kockázatát a kisebb testtömegűek (TTI <20 kg/m²) esetében találták a legnagyobbak (relatív kockázat 1,37), a túlsúlyosak (TTI 25,0–29,9 kg/m²) csoportjában pedig a legkisebbnek (relatív kockázat 0,87). Az elhízott, illetve a súlyosan elhízott betegek kockázata az adatok

szerint nem volt sem szignifikánsan nagyobb, sem szignifikánsan kisebb, mint a viszonyítási csoporté. A cardiovascularis okú halálozás kockázata is hasonlóan alakult, azonban a súlyosan elhízottak esetében szignifikánsan nagyobbak találták. Adataik ellenére a szerzők szerint nem kellene kizárni a kockázati tényezők közül a túl nagy testtömeget, noha az INTERHEART vizsgálat eredményei szerint a derékcsípő arány a szívinfarktus jobb előrejelzője, mint a testtömegindex.

A csípős paprika és az aranyér: nincsen kölcsönhatás

Dis Colon Rectum 2006;49:1018-23.

Aranyeres panaszok esetén sok orvos azt tanácsolja a betegeknek, hogy kerüljék a fűszeres ételeket. De tényleg igaz, hogy a csípős ételek hatására kiújulnak az aranyér tünetei?

Olasz kutatók keresztezett vizsgálatban véletlen besorolás alapján adtak 10 mg csiliport vagy placebót tartalmazó kapszulát egy-egy alkalommal az ebédhez. Az ötven résztvevőnek másod- vagy harmadfokú aranyeres tünetei voltak. Az aranyeres panaszokat a kapszula bevétele után hat, 24 és 48 órával értékelték. Egy héttel később a résztvevők bevették a másik kapszulát és ismét pontozták a tüneteiket. Egyik időpontban sem észleltek különbséget a placebo és a csilipor hatása között. Ez mindenképpen jó hír a csípős ételeket kedvelő aranyeres betegeknek!

A halfogyasztás előnyei és kockázatai

JAMA 2006;296:1885-99.

Nagyobbak-e a halfogyasztással járó előnyök annál a kockázatnál, amelyet a bennük található szennyező anyagok jelentenek? A kutatók ismertették az eikozapentaénsav és a dokoza-hexaénsav fogyasztásával járó cardiovascularis kockázatcsökkenésről közölt vizsgálatok eredményeit. Áttekintették azokat a vizsgálatokat is, amelyek az egyes halakban előforduló metil higany, poliklór-bifenil-származékok és dioxinok elfogyasztásával járó neurológiai és daganatos betegségek kockázatának növekedésével foglalkoztak.

A napi 100 mg omega-3-zsír-sav elfogyasztása 15%-kal, a napi 250 mg-nyi fogyasztás (ez heti egy-két halétkezésnek felel meg) 36%-kal csökkentette a coronaria eredetű halálozás relatív kockázatát, ez ugyanakkor az összhálaózás 17%-os csökkenésének felel meg. Ezen előnyök mellett eltörpül a halakkal együtt a szervezetbe került szennyező vegyszerek okozta neurológiai rendellenességek és daganatok kockázata.

A halfogyasztás tehát jelentős cardiovascularis előnnyel jár, azonban a 12 év alatti gyermekeknek és a várandós vagy a teherbe esést tervező nőknek korlátozniuk kell a halfogyasztásukat az esetleges higanyexpozíció csökkentése érdekében.