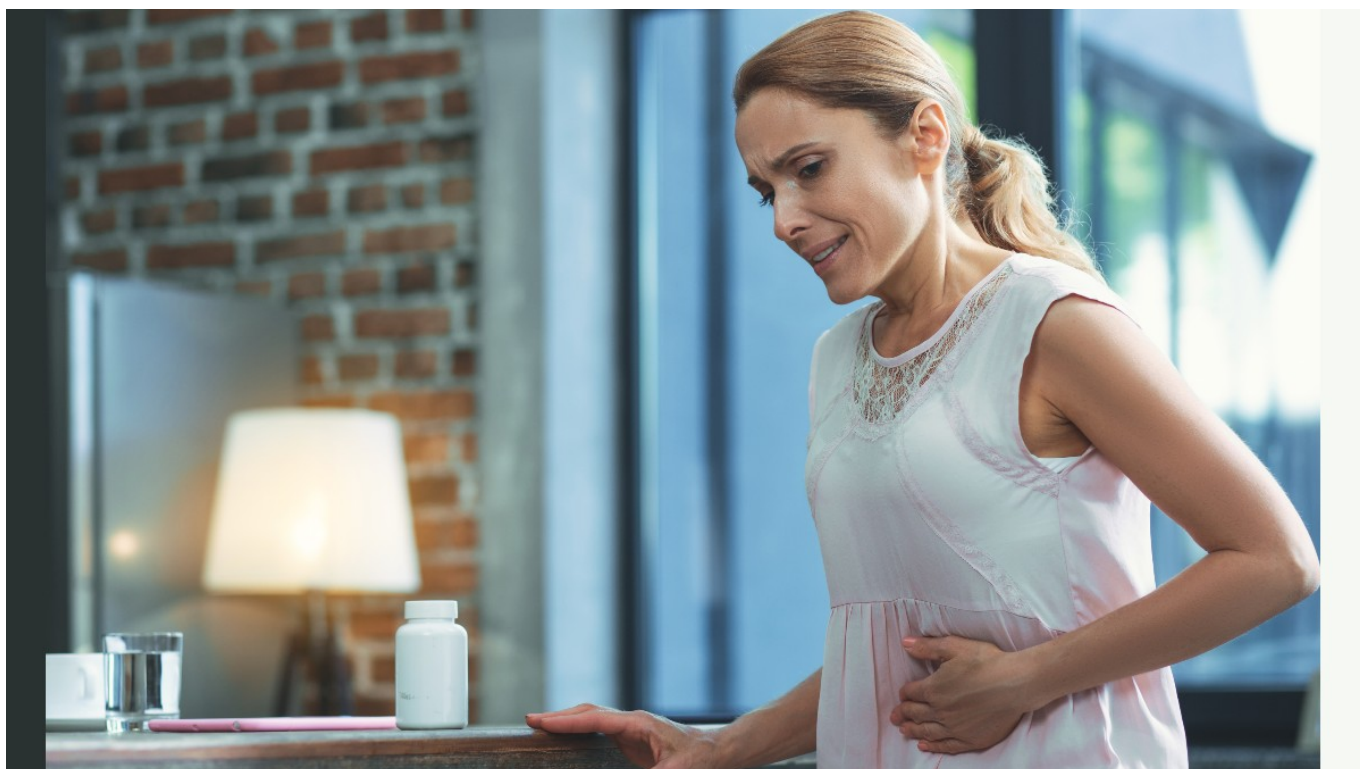


Η επέμβαση που αυξάνει τον κίνδυνο διαβήτη - Ποιοι απειλούνται περισσότερο

[Επιστήμες, Τέχνες & Πολιτισμός](#) / [Υγεία και ιατρικά θέματα](#)



Αυξημένος ο κίνδυνος διαβήτη τύπου 2 για τις νέες γυναίκες που υποβάλλονται σε υστερεκτομή σύμφωνα με νεότερα στοιχεία



Αυξημένο κίνδυνο ανάπτυξης διαβήτη τύπου 2 αντιμετωπίζουν οι γυναίκες που υποβάλλονται σε υστερεκτομή. Αυτό έδειξε νέα μελέτη που διεξήχθη σε περισσότερες από 83.000 μεσήλικες Γαλλίδες. Τα αποτελέσματα της έρευνας, που παρουσιάστηκαν στην ετήσια συνάντηση της Ευρωπαϊκής Εταιρείας για τη Μελέτη του Διαβήτη (EASD) στη Στοκχόλμη, αναδεικνύουν ότι ιδιαίτερα επιρρεπείς στον κίνδυνο είναι οι γυναίκες κάτω των 45 ετών.

Η υστερεκτομή είναι μια χειρουργική επέμβαση που συνιστάται ως θεραπεία για παθήσεις όπως τα ινομύωματα και η ενδομητρίωση, καθώς και οι γυναικολογικοί καρκίνοι. Πραγματοποιείται αφαίρεση μήτρας, ενώ σε ορισμένες περιπτώσεις αφαιρούνται επιπλέον οι σάλπιγγες, οι ωοθήκες και ο τράχηλος.

Οι συμμετέχουσες, που παρακολουθήθηκαν για 16 χρόνια κατά μέσο όρο, συμμετείχαν στη γαλλική μελέτη E3N, η οποία διερευνά παράγοντες κινδύνου που σχετίζονται με τον καρκίνο και άλλες σημαντικές, μη μεταδοτικές ασθένειες.

«Τα ευρήματα αυτής της μεγάλης γαλλικής μελέτης υποδηλώνουν ότι οι γυναίκες κάτω των 45 ετών που υποβάλλονται σε υστερεκτομή έχουν 52% αυξημένο κίνδυνο να αναπτύξουν διαβήτη τύπου 2», δήλωσε ο επικεφαλής συγγραφέας, καθηγητής Fabrice Bonnet από το CHU de Rennes και το Κέντρο Έρευνας στην Επιδημιολογία και Υγεία Πληθυσμού της Γαλλίας. «Αυτός ο κίνδυνος είναι υψηλότερος όταν αφαιρούνται και οι δύο ωοθήκες. Ωστόσο, ακόμη και όταν οι δύο ωοθήκες διατηρούνται, ο κίνδυνος παραμένει, ακόμη και στις περιπτώσεις που δεν μπορεί να εξηγηθεί από ανθυγιεινή διατροφή ή σωματική αδράνεια».

Προγενέστερες έρευνες, που συμπεριλήφθηκαν στην ίδια μελέτη, συσχέτισαν επίσης την υστερεκτομή με αυξημένο κίνδυνο υπέρτασης και καρδιαγγειακών παθήσεων, ειδικά όταν συνοδεύεται από αφαίρεση ωοθηκών. Ωστόσο, λίγες μελέτες έχουν εξετάσει τη σχέση της υστερεκτομής με τον κίνδυνο διαβήτη τύπου 2.

Για να το διερευνήσουν περαιτέρω, οι ερευνητές παρακολούθησαν 83.582 γυναίκες, κατά μέσο όρο 51 ετών, χωρίς διαβήτη κατά την έναρξη της μελέτης. Οι συμμετέχουσες συμπλήρωναν κάθε δύο χρόνια ένα ερωτηματολόγιο για τον τρόπο ζωής, τα επίπεδα φυσικής δραστηριότητας, τις διατροφικές συνήθειες, τον Δείκτη Μάζας Σώματος, τις συνήθειες καπνίσματος, την ηλικία κατά την πρώτη εμμηνόρροια, την εμμηνόπαυση και την ηλικία αυτής, τη χρήση αντισυλληπτικών, καθώς και την ιατρική διάγνωση διαβήτη. Μελέτησαν, επιπροσθέτως, εάν ένας ανθυγιεινός τρόπος ζωής επηρέασε τον κίνδυνο διαβήτη στις γυναίκες που έκαναν υστερεκτομή.

Τα αποτελέσματα

Μετά την ανάλυση δεδομένων προέκυψε ότι 17.141 γυναίκες υποβλήθηκαν σε υστερεκτομή και 2.672 γυναίκες ανέπτυξαν διαβήτη τύπου 2. Συγκριτικά με όσες δεν έκαναν υστερεκτομή, εκείνες που έκαναν είχαν 27% περισσότερες πιθανότητες να αναπτύξουν διαβήτη, μετά τον συνυπολογισμό και άλλων παραγόντων, όπως το μορφωτικό επίπεδο, το κάπνισμα και το οικογενειακό ιστορικό διαβήτη. Μάλιστα, η συσχέτιση αυτή δεν μεταβλήθηκε σημαντικά μετά από τον συνυπολογισμό αναπαραγωγικών παραγόντων και ορμονικών θεραπειών. Επιπλέον, τόσο η ποιότητα της διατροφής, όσο και τα επίπεδα σωματικής δραστηριότητας δεν άλλαξαν τη σχέση μεταξύ υστερεκτομής και διαβήτη. Τέλος, οι ερευνητές δεν εντόπισαν καμία σύνδεση μεταξύ του υπερβολικού βάρους ($\Delta\text{ΜΣ} \geq 25 \text{ kg/m}^2$) και του υψηλότερου κινδύνου για διαβήτη.

Τα ευρήματα υποδεικνύουν ότι υστερεκτομή και ωοθηκεκτομή συνδυαστικά έδιναν

26% υψηλότερο κίνδυνο ανάπτυξης διαβήτη, ενώ η υστερεκτομή χωρίς την αφαίρεση ωοθηκών προκαλούσε 13% αυξημένο κίνδυνο.

«Αυτό δείχνει ότι η διατήρηση των ωοθηκών μπορεί να είναι ευεργετική για τη μείωση του κινδύνου», σχολίασε ο δρ. Bonnet. «Τα ευρήματά μας υποδηλώνουν επίσης ότι οι γυναίκες που υποβλήθηκαν σε υστερεκτομή ήταν πιο συχνά καταθλιπτικές -στοιχείο που αξιολογήθηκε με ερωτηματολόγιο. Είναι γνωστό ότι η κατάθλιψη σχετίζεται με τον διαβήτη. Τα δεδομένα μας υποστηρίζουν ότι οι ενδείξεις κατάθλιψης μπορούν να επηρεάσουν τη συσχέτιση υστερεκτομής και αυξημένου κινδύνου διαβήτη».

Σημαντικό είναι, επίσης, ότι οι γυναίκες κάτω των 45% που υποβλήθηκαν σε υστερεκτομή αντιμετώπιζαν 52% αυξημένο κίνδυνο συγκριτικά με τις συνομήλικές τους που δεν είχαν κάνει την επέμβαση. Δεν υπήρξε, ωστόσο, σημαντικό αυξημένος κίνδυνος για τις γυναίκες που υποβλήθηκαν σε υστερεκτομή μετά την ηλικία των 45 ετών.

«Υπάρχουν περιπτώσεις γυναικών για τις οποίες η υστερεκτομή αποτελεί την καλύτερη λύση. Πρέπει, όμως, να είμαστε βέβαιοι ότι οι ασθενείς γνωρίζουν τους πιθανούς κινδύνους που απορρέουν από αυτή τη διαδικασία και να ενημερώνονται σχετικά με τις εναλλακτικές, μη χειρουργικές θεραπείες», εξηγεί ο δρ. Bonnet. «Απαιτείται περαιτέρω έρευνα, ώστε να καθοριστούν οι υφέροντες μηχανισμοί που οδηγούν αυτές τις γυναίκες στην ανάπτυξη διαβήτη».

Η ερευνητική ομάδα διευκρινίζει ότι τα ευρήματα δεν ισχυρίζονται πως όλες οι γυναίκες κάτω των 45 ετών που υποβάλλονται σε υστερεκτομή θα αναπτύξουν διαβήτη τύπου 2, απλώς αναδεικνύουν μια συσχέτιση της επέμβασης με έναν δυνητικό κίνδυνο. Δεν μπορούν, επίσης, να αποκλείσουν την πιθανότητα άλλοι παράγοντες, που δεν ελήφθησαν υπόψη, να έχουν επηρεάσει τα αποτελέσματα. Σημειώνουν, τέλος, ότι η έρευνα βασίστηκε σε αυτοαναφορές των συμμετεχουσών σχετικά τον τρόπο ζωής, τον Δείκτη Μάζας Σώματος αλλά και την διάγνωση διαβήτη, η οποία μπορεί να μην είναι ακριβής.

Πηγή: ygeiamou.gr