

# doniesienia naukowe



## Znikające guzy piersi

W już dostępnych terapiach onkologicznych tkwi większy potencjał, niż udaje się wykorzystać. Przykładem jest rak piersi. Z badań opublikowanych podczas European Breast Cancer Conference wynika, że połączenie lapatynibu oraz trastuzumabu spowodowało zniknięcie guzów lub ich cofnięcie się po zaledwie 11 dniach.

Autorka badań, prof. Judith Bliss z Institute of Cancer Research w Londynie, przyznaje, że nie spodziewała się tak spektakularnych efektów. Badaniom poddano 257 kobiet z rakiem piersi HER-2 dodatnim. Przeprowadzono je, by sprawdzić skutki zastosowanej terapii jeszcze przed operacją.

Zwykle w takich przypadkach przed zabiegiem wykonywana jest chemioterapia i podawany trastuzumab. Tymczasem po 11 dniach leczenia lapatynibem skojarzonym z trastuzumabem guzy, które miały średnicę 1–3 cm, zniknęły całkowicie u 11 proc. pacjentek, a u 17 proc. zmniejszyły się do mniej niż 5 mm. Wniosek? Prof. Bliss twierdzi, że terapia tymi dwoma lekami u niektórych kobiet może przed leczeniem operacyjnym zastąpić chemioterapię.

Badania brytyjskiej uczoniej, finansowane przez Cancer Research UK, potwierdzają jak ważna jest personalizacja leczenia. Gdy jest ono dobierane indywidualnie, efekty mogą być znacznie lepsze. Prof. Arnie Purushotham z Cancer Research UK twierdzi, że w związku z tym badaniem należy oczekiwać nowych wytycznych w terapii raka piersi HER-2 dodatniego („BBC News”, 10.03.2016).

## Fala uderzeniowa na erekcję

W leczeniu zaburzeń erekcji przydatne mogą być nie tylko niebieskie tabletki i inne leki. Dobre efekty daje również terapia z użyciem fali uderzeniowej. Wskazują na to wyniki kilku badań przedstawione podczas kongresu European Society for Sexual Medicine, który na początku 2016 r. odbył się w Madrycie.

W jednym z badań metodę tę testowano u 112 mężczyzn, którzy nie byli w stanie uzyskać erekcji bez użycia leków. Połowę z nich przez pięć dni w tygodniu poddawano stymulacji falą uderzeniową o małym natężeniu w pięć miejsc wzdłuż prącia. Pozostali otrzymywali jedynie placebo.

Podejrzewa się, że fala uderzeniowa pobudza wytwarzanie nowych naczyń krwionośnych doprowadzających krew do penisa. Dzięki temu może wystąpić erekcja u mężczyzn, u których powodem impotencji był niedostateczny dopływ krwi do ciał jamistych członka.

Potwierdziły to wspomniane badania. Według „Scandinavian Journal of Urology” (dol.org/bch9) 57 proc. uczestniczących w nich mężczyzn utrzymywało, że po takiej terapii mogli podjąć współżycie. W grupie kontrolnej to samo deklarowało jedynie 9 proc. ochotników.

W „New Scientist” (20.02.2016) wspomniano, że podczas kongresu zaprezentowano również wyniki kilku innych badań. Jedno z nich przeprowadzono na mężczyznach opor-

nych na farmakoterapię stosowaną w zaburzeniach erekcji. Według dr Delphine Behr-Roussel z Francji terapia nie powinna powodować niepokojących działań ubocznych, ponieważ wykorzystuje się falę uderzeniową o małej energii. Nie ma jednak pewności, jak długo trwają skutki owej metody. Nie została jeszcze standaryzowana, choć jest już stosowana na całym świecie.

## By-pass żołądkowy lepszy niż dieta i sport

Coraz większe uznane zyskują operacje bariatryczne. Z najnowszych danych University of Washington w Seattle wynika, że w przypadku cukrzycy typu 2 po roku dają one lepsze efekty niż przestrzeganie odpowiedniej diety i bardziej aktywny tryb życia. Jeden z autorów badań, dr David E. Cummings, twierdzi, że prócz tego, iż następuje zmniejszenie masy ciała, w organizmie dochodzi do zmian hormonalnych i metabolicznych powodujących cofnięcie się choroby.

U 23 osób z otyłością olbrzymią, w wieku 25–64 lat, z cukrzycą typu 2 zastosowano by-pass żołądkowy. W grupie kontrolnej było 20 pacjentów, którzy musieli ćwiczyć co najmniej 45 minut dziennie przez pięć dni w tygodniu, przestrzegać diety obniżającej m.in. poziom cukru we krwi oraz zażywać odpowiednie leki.

Po roku u 60 proc. osób po by-passie żołądkowym poziom glukozy spadł do wartości prawidłowych, podczas gdy to samo udało się uzyskać jedynie u 6 proc. pacjentów z grupy kontrolnej. Insulinę musiało zażywać odpowiednio 30 i 41 proc. badanych. W pierwszej grupie było też mniej chorych, którzy musieli stosować leki obniżające ciśnienie tętnicze krwi. Dr Cummings twierdzi, że należy przestać uznawać operacje bariatryczne jedynie za metodę odchudzającą („Diabetologia”, 17.03.2016).

## Testy genetyczne nie motywują

Wygląda na to, że ze zmianą zachowań na bardziej prozdrowotne jest gorzej, niż się wydawało. Do zmiany stylu życia nie motywuje nawet wynik testu DNA wykazującego większą podatność na niektóre schorzenia. Na przykład palacze papierosów nie chcą pozbyć się nałogu nawet wtedy, gdy wykryta zostanie u nich większa skłonność genetyczna do raka płuca.

Prof. Theresa Marteau z University of Cambridge w Anglii przeprowadziła metaanalizę 18 badań, którymi objęto 6,1 tys. osób w wieku 30–56 lat. Część z nich poddano osobistym testom DNA i porównywano ich z tymi, którzy nie znali swej genetycznej „wróżby”. Nie miało to jednak większego znaczenia. Ludzie w obu grupach w jednakowym stopniu nie zmieniali stylu życia z powodu odległej perspektywy zachorowania na raka płuca, czerniaka lub inne nowotwory oraz na cukrzycę czy choroby serca.

Prof. Marteau uważa, że brak motywacji do zmiany zachowań wynika właśnie z tej odległej perspektywy zachorowania. Czy testy genetyczne nie są zatem warte pieniędzy, które się na nie wydaje? Niezupełnie. Angielska specjalistka ds. zdrowia publicznego uważa, że można je wykorzystać do wyłowienia osób bardziej zagrożonych niektórymi chorobami. Należy je częściej badać, a w razie wykrycia niepokojących zmian wcześniej poddać leczeniu. Jak zawsze największa nadzieja jest w tabletkach i zabiegach („British Medical Journal”, 10.03.2016). ■

Zbigniew Wojtasiński