

Diabetes a nádory

- Obezita i diabetes výrazně zkracují život
- Život pacientů s metabolickým syndromem nejvíce zkracují klasické komplikace aterosklerózy a to CMP a koronární příhody
- Relativní riziko mortality stoupá již od hranice nadváhy, tedy od BMI 25
- Často jde i o sdružené efekty onemocnění, která jsou ve vzájemné vazbě, např. hypertenze a hyperlipoproteinemie

Obezita a nádory

- u obézních mužů se podle řady studií častěji vyskytuje karcinom tlustého střeva, rekta a prostaty
- u obézních žen je zvýšené riziko většiny gynekologických nádorů a tumorů žlučníku
- stoupající relativní riziko úmrtí na nádorové onemocnění v závislosti na procentu nadváhy je podle Garfinkela, který sledoval 750 000 pacientů obou pohlaví po dobu 12 let takovéto:
- muži se 40% nadváhy měli riziko nádorů 1,3 krát vyšší než kontroly a ženy 1,5 krát vyšší. Tato čísla jsou nižší než stejná rizika pro ICHS (muži 1,95, ženy 2,07) a pro diabetes (ženy 5,19 a muži 7,9)
- o mechanismu většího výskytu hormonálně dependentních nádorových onemocnění se diskutuje. Proliferačně může působit vyšší hladina estrogenů(mimo jiné z konverze steroidů na estrogeny v tukové tkáni) a dále relativní hyperestrogenémie při nižší koncentraci globulinu vázajícího pohlavní hormony (SHBG)
- snížení SHBG je běžné u všech hyperinzulinemických pacientů s metabolickým syndromem
- z intervenčních studií je jasné, že již mírný váhový úbytek riziko vzniku nádorů významně snižuje
- vztah kolorektálního karcinomu a obezity sledoval Ford. Podle tohoto autora kulminuje riziko kolorektálního karcinomu u obézních (relativní riziko vyšší než 3) při BMI kolem 30. Riziko se tedy týká již pacientů s BMI mezi 25-30, tj. u pacientů s nadváhou. Při vyšším BMI již riziko klesá.
- v posledních letech byl přesvědčivě dokázán i vztah karcinomu ledvin k obezitě, hypertenzi, částečně i k diabetu a k snížené fyzické aktivitě
- jedna z hypotéz ověřená na experimentálních zvířatech jsou uváděny zvýšené peroxidační reakce v proximálních tubulech ledvin u obézních
- protektivní úlohu mohou mít antioxidanta v dietě
- na každou jednotku BMI(u průměrně vysokého jedince asi 3 kg hmotnosti) roste riziko nádoru ledviny o 7%

Diabetes Melitus a nádory

- diabetes 1. typu je spojen s minimálním rizikem vzniku nádorů
- s DM1 často spojena autoimunitní tyreoiditida
- u nemocných s DM2 se častěji vyskytuje hned několik tumorů
- riziko karcinomu ledvin je u diabetu téměř dvakrát vyšší
- riziko vzniku nádoru pankreatu je prakticky dvojnásobné v prvních letech po vzniku diabetu, později mírně klesá n cca 1,4. Asi 10-20% pacientů s karcinomem pankreatu dostane naopak později diabetes
- novější studie Strickerova ukázala, že u pacientů s DM2 se častěji vyskytuje karcinom tlustého střeva, mammy, karcinom endometria, karcinom pankreatu a karcinom jater. Relativní riziko je celkem 1,5krát vyšší a diabetes vysvětluje asi 10% výskytu nádorů
- v poslední době byl také prokázán vyšší výskyt nádorů močového měchýře pro diabetiky 2. typu
- pac. s DM2 je třeba pokládat za osoby se zvýšeným rizikem vzniku kolorektálního karcinomu
- Jako možné příčiny vzniku nádorů u diabetiků se uvádí většinou stimulace růstu vyšší hladinou inzulinu, event. růstovým faktorem 1 podobným inzulinu(IGF-1)

Odkazy

PERUŠIČOVÁ, Jindřiška, et al. *Trendy soudobé diabetologie*. 1. vydání. Praha : Galén, 2003. 190 s. sv. 6. s. 123–139. ISBN 80-7262-242-0.

FORD, Earls S. Body Mass index and Colon Cancer in a National Sample of Adult US Men and Women. *American Journal of Epidemiology* [online]. 1999, vol. 150, no. 4, s. 390–398, dostupné také z <<https://academic.oup.com/aje/article/150/4/390/98862>>. DOI: 10.1093/oxfordjournals.aje.a010018 (<http://dx.doi.org/10.1093%2Foxfordjournals.aje.a010018>).