

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение
высшего образования

«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра госпитальной терапии с курсом медико-
социальной экспертизы

Разбор статьи «Heart failure is associated with an increased risk of cancer» из журнала «ESC Heart Failure»

Выполнила:

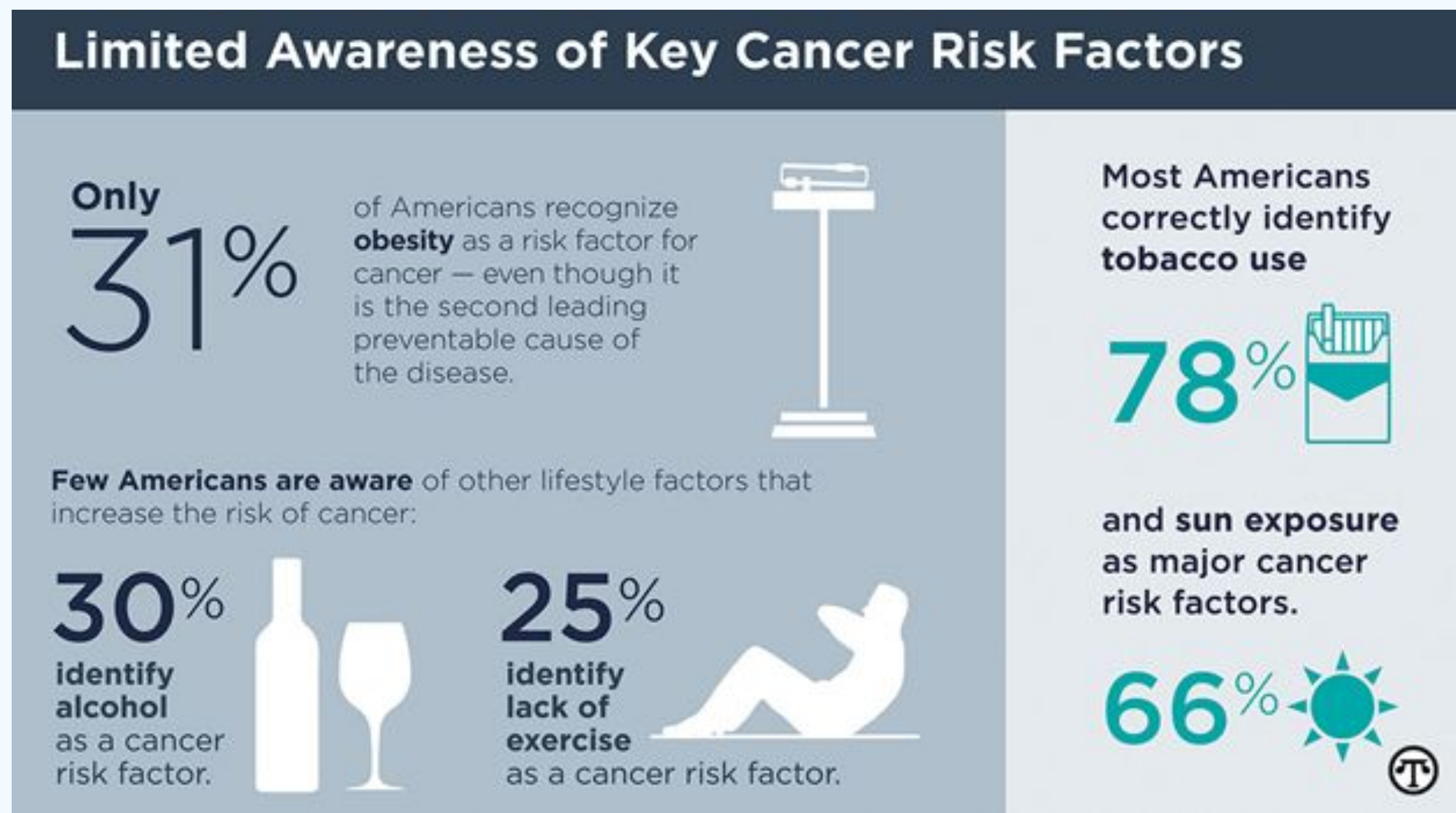
Плотникова О. А.

22 гр., 5 к., лечебный факультет



Недавнее исследование, опубликованное в журнале «ESC Heart Failure» Европейского общества кардиологов, показало, что у людей с сердечной недостаточностью повышен риск развития онкозаболеваний.

У кардиологических и онкологических заболеваний во многом совпадают факторы риска — ожирение, курение, малоподвижный образ жизни и др. Поэтому, конечно, у некоторых людей две эти наиболее распространенные патологии будут пересекаться, особенно с возрастом.



- ретроспективное исследование;
- амбулаторные больные;
- 2 группы по 100 124 человека (с первично диагностированной СН и без нее);
- учтены такие характеристики групп, как: пол, возраст, СД, ожирение, частота ежегодных консультаций;
- период наблюдения - янв 2000 – дек 2018;

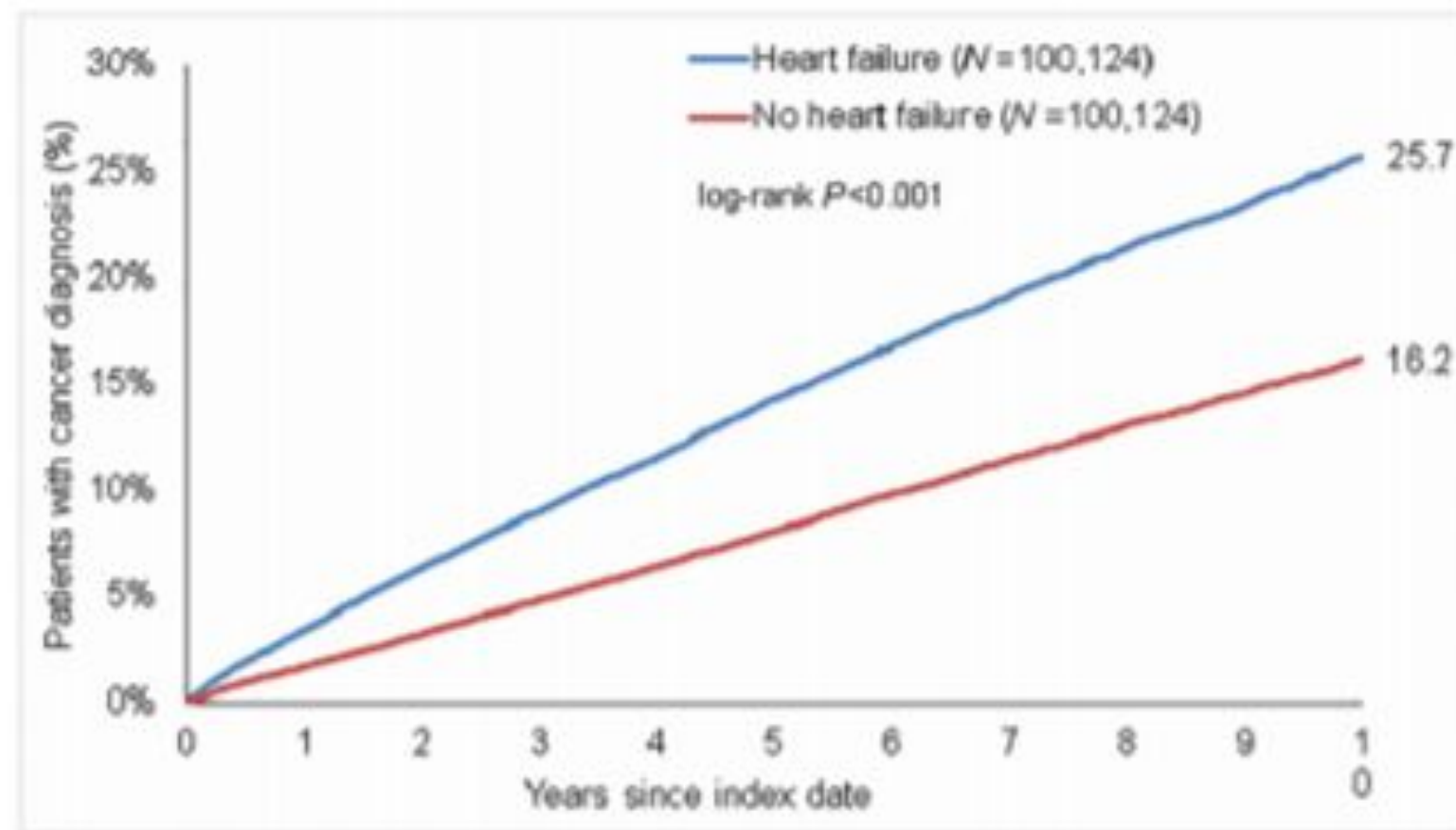
Table 1 Basic characteristics of the study sample (after 1:1 matching by sex, age, index year, obesity, diabetes, and yearly consultation frequency)

Variable	Proportion affected among patients with heart failure (%) N = 100 124	Proportion affected among patients without heart failure (%) N = 100 124	P-value
Age (mean, SD)	72.6 (12.2)	72.6 (12.2)	1.000
Age ≤ 60	16.5	16.9	1.000
Age 61–70	20.3	20.6	
Age 71–80	34.9	35.1	
Age > 80	28.3	27.4	
Women	54.0	54.0	1.000
Men	46.0	46.0	1.000
Diabetes	37.4	37.4	1.000
Obesity	15.9	15.9	1.000
Yearly consultation frequency	6.0 (5.7)	6.0 (5.7)	1.000

SD, standard deviation.

Proportions of patients in % given, unless otherwise indicated.

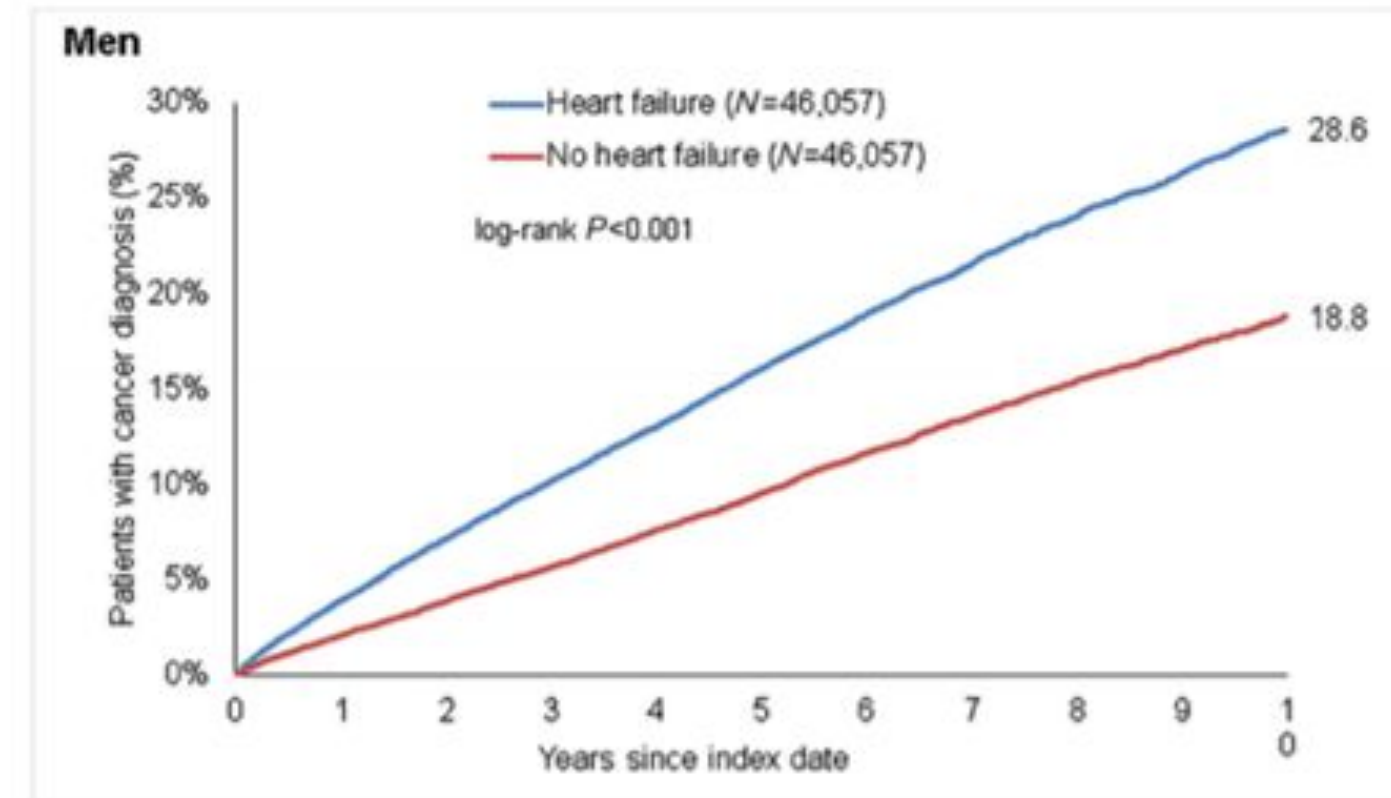
Figure 2 Kaplan–Meier curves for time to cancer diagnosis in patients with and without heart failure.



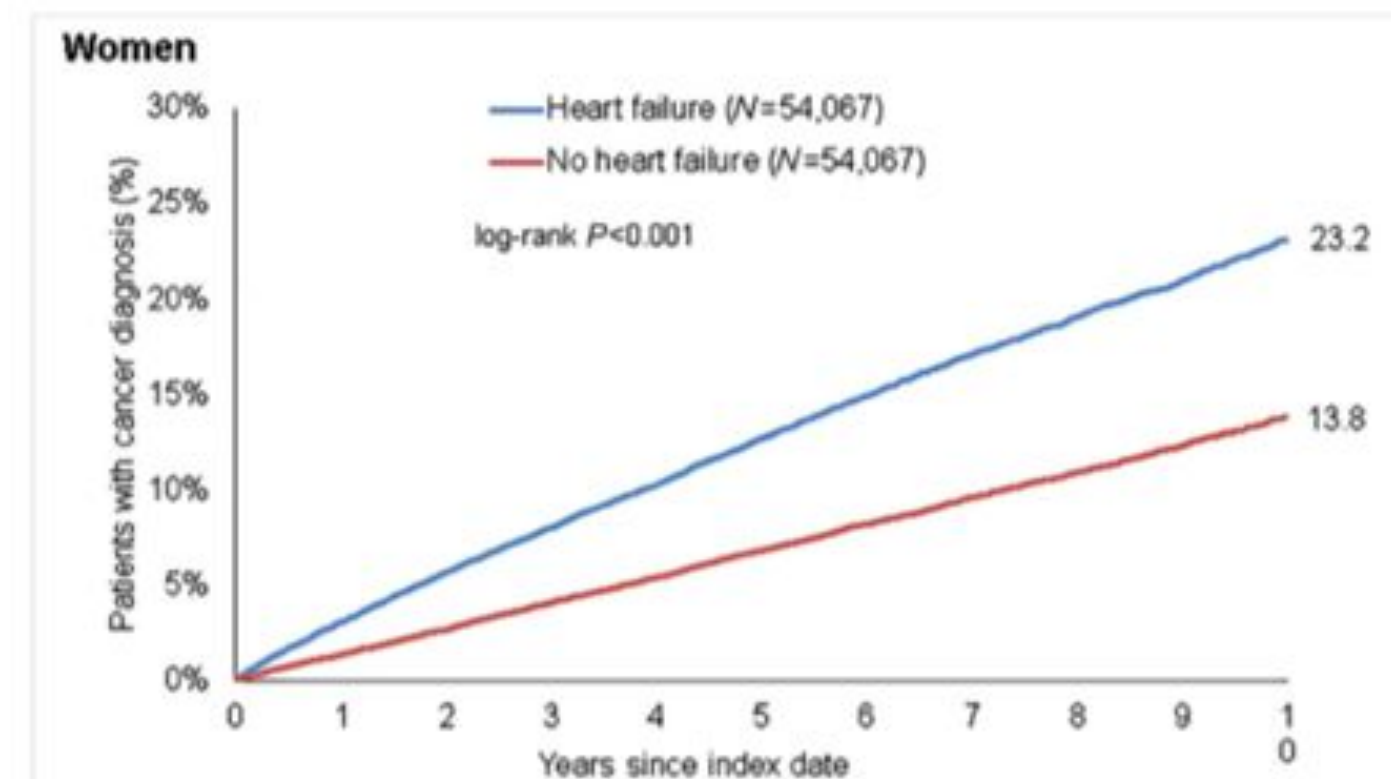
Риск диагностирования рака в течении 10 летнего периода:

25,7% (СН) / 16,2% (без СН);

A



B



Те же результаты, только между М и Ж:

23,2%/13,8% (Ж); 28,6%/18,8% (М);



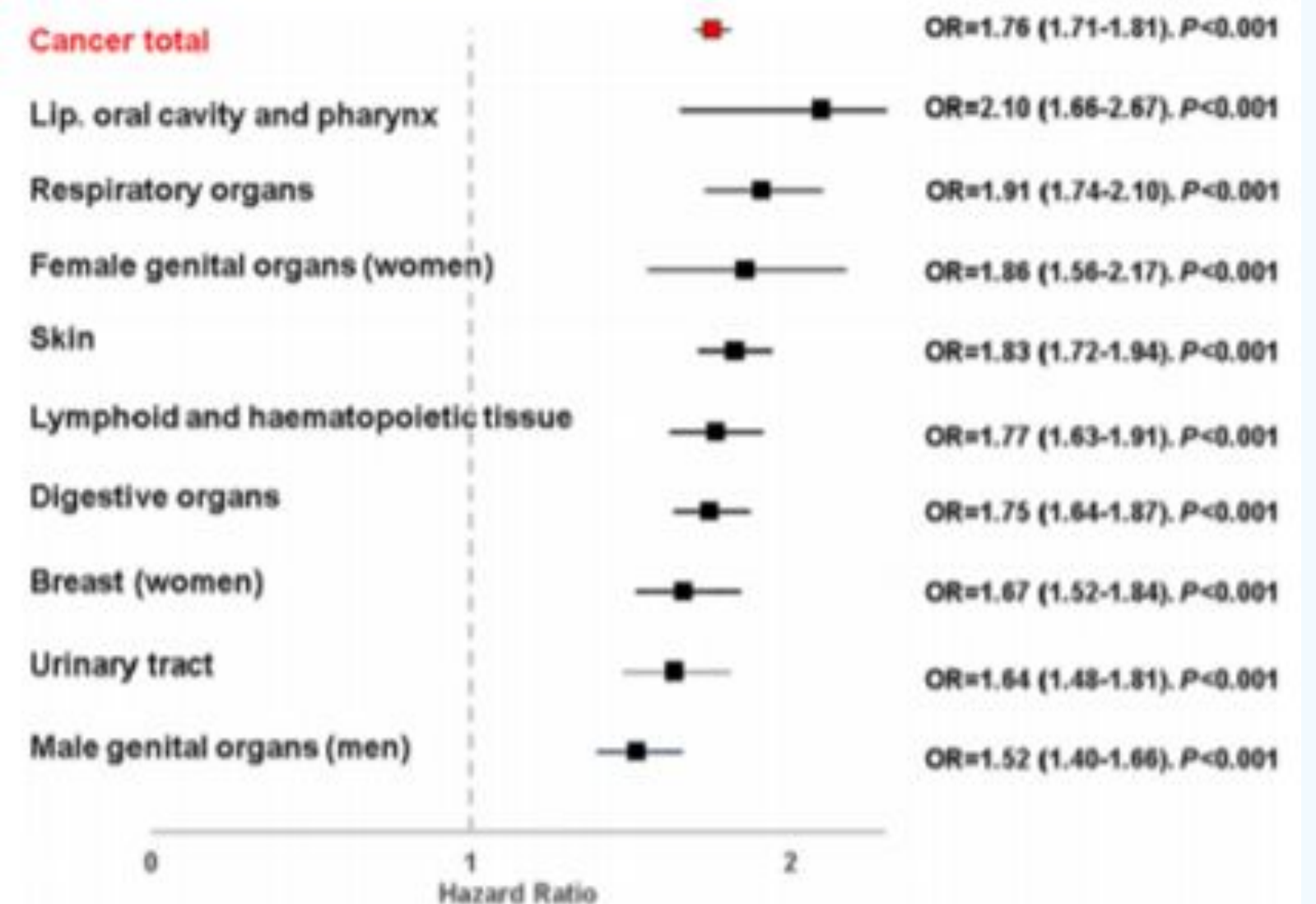
СН БЫЛА ЗНАЧИТЕЛЬНО СВЯЗАНА С ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬЮ РАКОМ

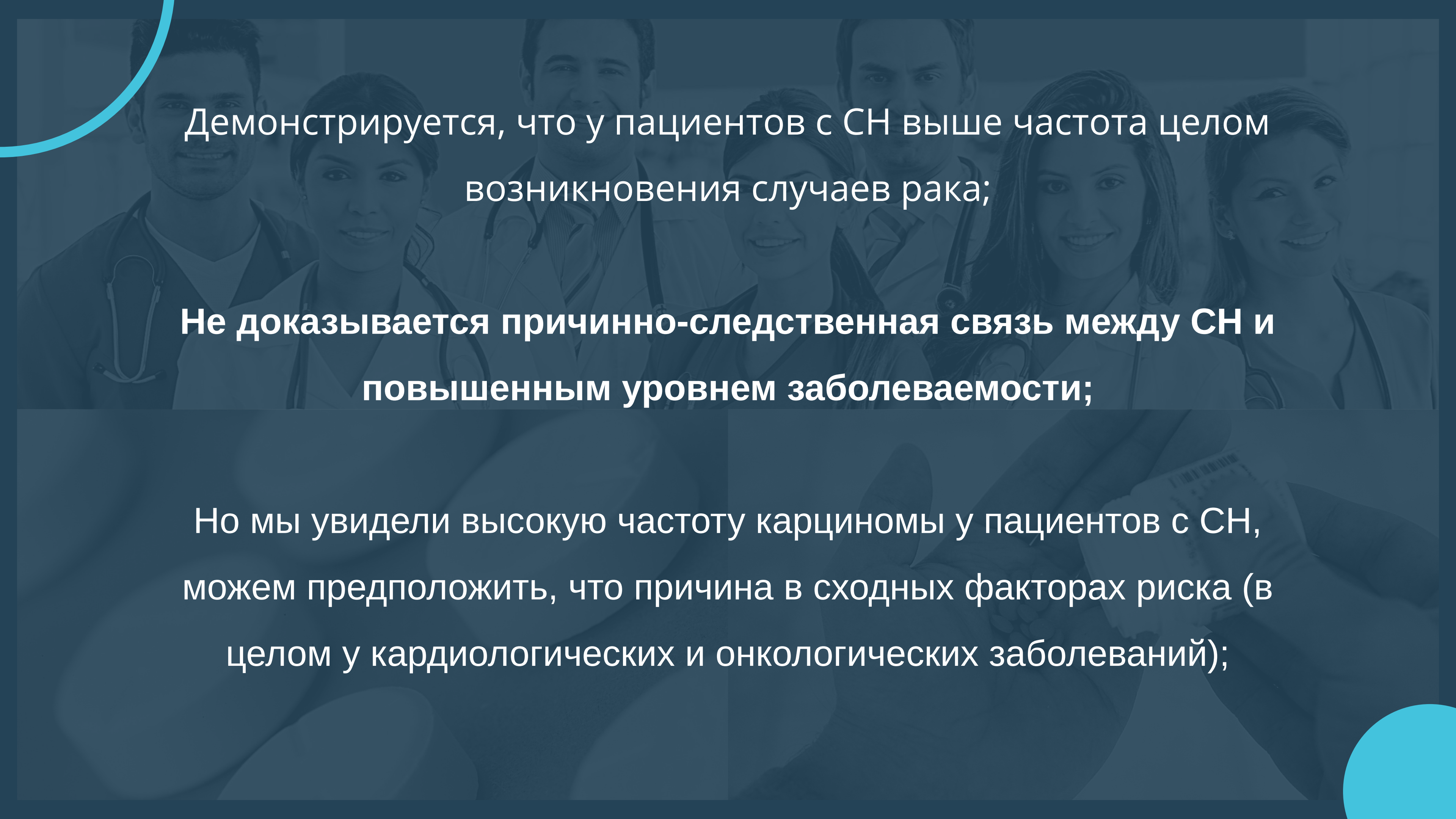
HR = 1,85; (1,77-1,92) Ж;

HR = 1,69; (1,63-1,76) М;

- рак губы, полости рта, глотки
 - органов дыхания
- женских половых органов
 - опухоли кожи
- рак кроветворной ткани
 - рак ЖКТ
 - рак груди
- мужских половых органов

Figure 4 Association between heart failure and the incidence of cancer diagnoses in patients followed in general practices in Germany (Cox regression models). OR, odds ratio.

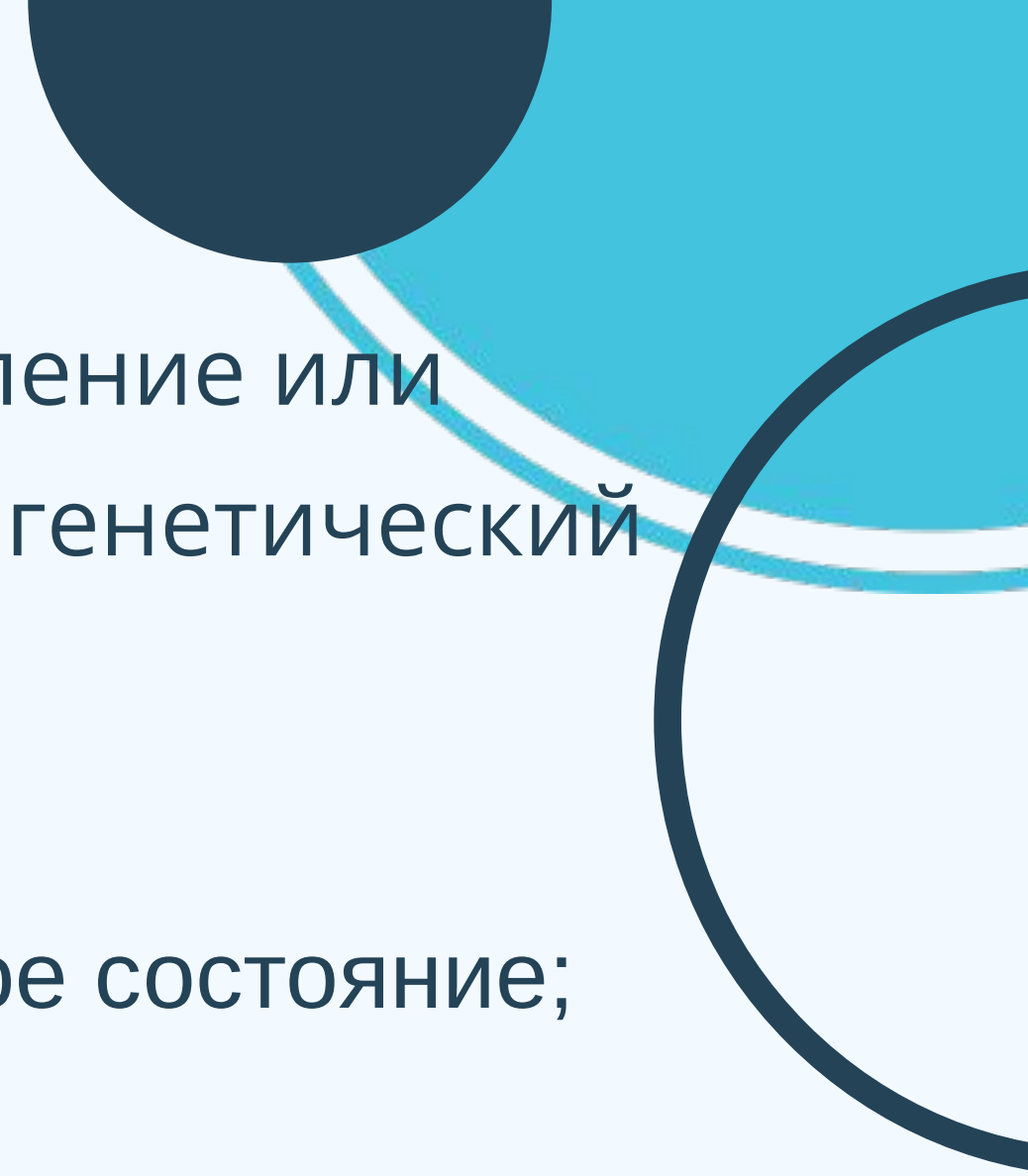




Демонстрируется, что у пациентов с СН выше частота целом
возникновения случаев рака;

**Не доказывается причинно-следственная связь между СН и
повышенным уровнем заболеваемости;**

Но мы увидели высокую частоту карциномы у пациентов с СН,
можем предположить, что причина в сходных факторах риска (в
целом у кардиологических и онкологических заболеваний);



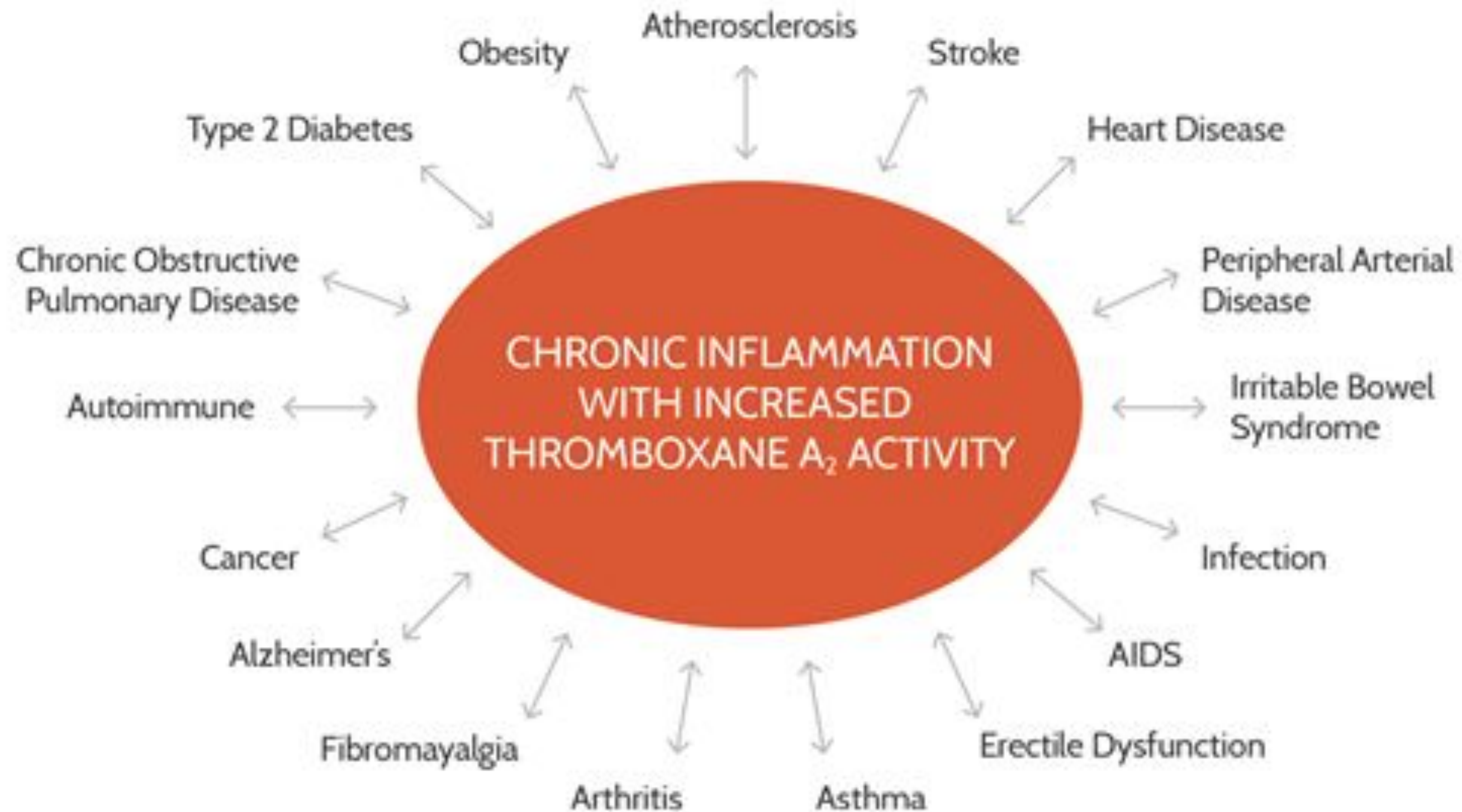
Еще возможная причина – хроническое воспаление или повышенное образование свободных радикалов + генетический фон;

Другая причина, СН – в целом считать как онкогенное состояние;

Определенные белки (церулоплазмин, фибронектин, параоксоназа-1, серпины А1 и А3; (серпины индуцируют рост опухолей толстой кишки);

Обнаружение повышенных у онко-больных N-концевого натрийуретического пептида мозга и тропонина Т даже **до начала** противоопухолевой кардиотоксической терапии;

DISEASES OF CHRONIC INFLAMMATION



Недостатки исследования:

- 1) Не разделили СН с нарушением насосной функции и с сохраненной;
- 2) Нет данных о социально-экономическом положении пациентов;

Это искажающие факторы, и они не учтены.

Преимущества исследования:

Большая когорта – высокая научная достоверность → корреляция между СН и несколькими опухолевыми заболеваниями → лучшая защита пациентов с СН и улучшение прогноза

Спасибо за внимание!

