

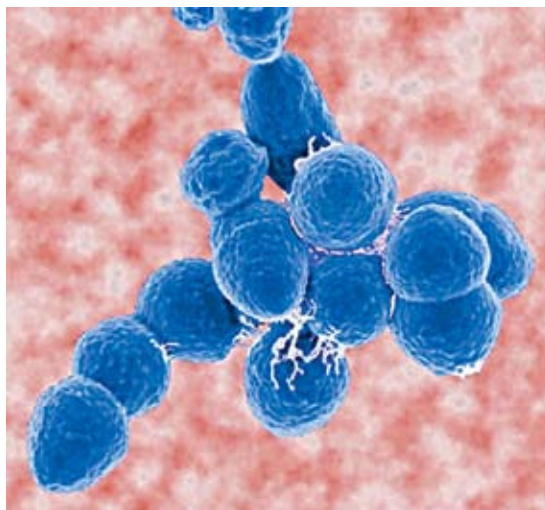
## Μείωση της θνητότητας της πνευμονίας και εμβολιασμοί εναντίον του πνευμονιόκοκκου

**Τα αποτελέσματα μιας πρόσφατης αναδρομικής μελέτης δείχνουν πως ο προηγηθείς εμβολιασμός εναντίον του πνευμονιόκοκκου βελτιώνει σημαντικά την έκβαση σε νοσηλευόμενους ενήλικες με πνευμονία της κοινότητας.**

Σε σύγκριση με μη εμβολιασμένους ενήλικες, αυτοί που είχαν προηγουμένως εμβολιαστεί έναντι του πνευμονιόκοκκου είχαν 50% λιγότερες πιθανότητες να πεθάνουν κατά τη διάρκεια της νοσηλείας τους και ήταν κατά 33% λιγότερο πιθανό να αναπτύξουν αναπνευστική ανεπάρκεια (Clin Infect Dis 2006; 42:1093-1101).

«Είτε το εμβόλιο αποτρέπει την πνευμονία είτε όχι, είναι σχεδόν άσχετο. Είναι ξεκάθαρο ότι ο εμβολιασμός έχει ως αποτέλεσμα τη μείωση της θνητότητας σε άτομα που πάσχουν από πνευμονία», ανέφερε ο Dr. David N. Fisman, κύριος συγγραφέας της μελέτης, σε δήλωσή του που ανακοινώθηκε από την Αμερικανική Εταιρεία Λοιμώξεων (Infectious Diseases Society of America).

Ο Dr. Fisman από το Πανεπιστήμιο του Drexel και οι συνεργάτες του αποτίμησαν τα οφέλη που είχε ο προηγούμενος αντιπνευμονιοκοκκικός εμβολιασμός σε 62.918 ενήλικες ασθενείς



που νοσηλεύονταν με πνευμονία της κοινότητας σε 109 νοσοκομεία.

Εκτός από τη μείωση της θνητότητας και της αναπνευστικής ανεπάρκειας, ο εμβολιασμός μείωσε σημαντικά τον κίνδυνο ανάπτυξης του συνδρόμου της οξείας αναπνευστικής δυσχέρειας (ARDS), του σηπτικού συνδρόμου, της καρδιακής ανακοπής και της οξείας νεφρικής ανεπάρκειας κατά τη διάρκεια της νοσηλείας.

Τα εμβολιασμένα άτομα παρέμειναν στο νοσοκομείο 2 ημέρες λιγότερο κατά μέσο όρο, σε σχέση με τους μη εμβολιασμένους ασθενείς.

Από τους συμμετέχοντες στη μελέτη, το 12% είχε προηγουμένως εμβολιαστεί, το 23% δεν είχε εμβολιαστεί και για το υπόλοιπο 65% δεν υπήρχε επαρκής σχετική πληροφόρηση.

Το Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νόσων (CDC) σκοπεύει να αυξήσει την αναλογία του εμβολιασμού στο 90% των ηλικιωμένων έως το 2010.

Το αντιπνευμονιοκοκκικό εμβόλιο συστήνεται σε άτομα 65 ετών και άνω και σε νεότερους με συγκεκριμένα ιατρικά προβλήματα.

## Οι στατίνες είναι πιθανό να προσφέρουν προστασία κατά τη διάρκεια επιδημιών γρίπης

**Σε μία αναδρομική μελέτη, η λήψη στατινών συσχετίστηκε με μείωση κυρίως των αναπνευστικών παθήσεων, αλλά και συνολικά της θνητότητας από οποιαδήποτε αιτία.**

Σε ό,τι αφορά το μηχανισμό αυτού του φαινομένου, οι στατίνες θεωρείται ότι εμφανίζουν αντιφλεγμονώδεις ιδιότητες ή ότι επιδρούν ευνοϊκά στην αμυντική κατάσταση του οργανισμού. Τρεις μικρές μελέτες έχουν δείξει ότι οι στατίνες έχουν αντιφλεγμονώδεις ιδιότητες σε ασθενείς με βακτηριαμία.

Επιπρόσθετα, μια πρόσφατη μελέτη έχει αναδείξει μείωση της επίπτωσης της σή-

**Μια πενταετής μελέτη στην Ολλανδία συνέδεσε τη θεραπεία με στατίνες με 26% μείωση των αναπνευστικών νόσων**

ψης σε ασθενείς που λάμβαναν στατίνες και νοσηλεύονταν λόγω οξέος στεφανιαίου συνδρόμου, αγγειακού εγκεφαλικού

επεισοδίου ή επέμβασης επαναγγείωσης του μυοκαρδίου (Lancet 2006; 367:372-373).

Στη μελέτη από την Ολλανδία μελετήθηκαν ασθενείς 50 ετών ή περισσότερο, κατά τη διάρκεια οχτώ περιόδων, με ή χωρίς επιδημία γρίπης, από το 1998 έως το 2003. Ο πρωτεύων στόχος της μελέτης ήταν να εκτιμηθεί η επίπτωση της πνευμονίας της κοινότητας, της οξείας αναπνευστικής νόσου που χρειάστηκε θεραπεία με πρεδνιζόνη, του οξέος εμφράγματος του μυοκαρδίου, του αγγειακού εγκεφαλικού επεισοδίου και του θανάτου από οποιαδήποτε αιτία.

Τα αποτελέσματα διορθώθηκαν ως προς ⇒

⇒ την ηλικία, το φύλο, το είδος της ασφάλειας υγείας των ατόμων που μελετήθηκαν, τον αριθμό επισκέψεων στις υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, τη συνοδό φαρμακευτική αγωγή, τα συνοδά νοσήματα, όπως σακχαρώδης διαβήτης και ψυχιατρικές διαταραχές και την κατάσταση αντιγριπικού εμβολιασμού.

Συνολικά μελετήθηκαν 22.638 ασθενείς για 130.558 άτομα-περιόδους (person-periods), με κάθε εποχή γρίπης να θεωρείται και ξεχωριστή περίοδος. Θεραπεία με στατίνες (σιμβαστατίνη, πραβαστατίνη, φλουβαστατίνη) λάμβαναν οι 6.982 (5,3%) person-periods και σε αντιγριπικό εμβολιασμό είχαν υποβληθεί οι 36.556 (28%). Οι καταστάσεις που αναζητούνταν εμφανί-

στηκαν στο 3,2% των person-periods και τα περισσότερα συμβάματα (72%) ήταν αναπνευστικής φύσεως.

Κατά τη διάρκεια των επιδημιών γρίπης, η θεραπεία με στατίνες συσχετίστηκε με μείωση 33% όλων των παθολογικών καταστάσεων που αναζητούνταν, μείωση 26% των αναπνευστικών νόσων και μείωση κατά 51% της θνητότητας από οποιαδήποτε αιτία. Οι παραπάνω μειώσεις επίπτωσης ήταν στατιστικά σημαντικές σε σύγκριση με τις επιπτώσεις στους ασθενείς που δε λάμβαναν στατίνες.

Ο κίνδυνος για πνευμονία μειώθηκε κατά 28% και ο κίνδυνος για οξεία αναπνευστική νόσο κατά 21%. Τα παραπάνω αποτελέσματα ήταν σταθερά και όταν εξετάζονταν

ομάδες ασθενών διαχωρισμένοι κατά ηλικιακή ομάδα, καρδιαγγειακή νόσο, κατάσταση αντιγριπικού εμβολιασμού.

Κατά τη διάρκεια εποχών που δεν εμφανίστηκαν επιδημίες γρίπης, υπήρχε σημαντική διαφορά μόνο στην επίπτωση των θανάτων από οποιαδήποτε αιτία.

Οι ερευνητές υποστηρίζουν την προστατευτική δράση της λήψης στατινών και μάλιστα με δοσοεξαρτώμενο τρόπο, καθώς η μείωση ήταν 33% στους ασθενείς που λάμβαναν λιγότερες από δύο δόσεις στατινών ημερησίως και 44% σε όσους λάμβαναν δύο ή περισσότερες δόσεις στατινών την ημέρα. Προτείνουν δε να διερευνηθεί αυτή η δράση των στατινών, ιδιαίτερα κατά τη διάρκεια πανδημιών γρίπης.

## Ο κίνδυνος της υπνικής άπνοιας είναι υψηλός στο σύνδρομο των πολυκυστικών ωοθηκών

**Σε συνέδριο της Αμερικανικής Διαβητολογικής Εταιρείας (American Diabetes Association), η Dr. Esra Tasali ανακοίνωσε ότι υπάρχει υψηλός κίνδυνος υπνικής άπνοιας σε γυναίκες με σύνδρομο πολυκυστικών ωοθηκών, ο οποίος σχετίζεται με υψηλά επίπεδα ινσουλίνης νηστείας.**

Μεταξύ των γυναικών με φυσιολογική ανοχή στη γλυκόζη, οι τιμές ινσουλίνης μετά από τη λήψη γλυκόζης από του στόματος ήταν δύο φορές υψηλότερες σε γυναίκες με αυξημένο κίνδυνο υπνικής άπνοιας, σε σύγκριση με τις γυναίκες σε χαμηλό κίνδυνο, όπως ανέφερε η Dr. Esra Tasali.

Αυτό το εύρημα υποδηλώνει ότι η υπνική άπνοια μπορεί να επιδεινώσει τις μεταβολικές επιπλοκές της ανοχής στην ινσουλίνη, επιταχύνοντας τη μετατροπή της ανοχής στη γλυκόζη από φυσιολογική σε παθολογική.

Παρόλο που η μελέτη δεν εδραιώνει κάποια αιτιολογική σχέση, η Dr. Tasali συνέστησε τη συστηματική παρακολούθηση των γυναικών με σύνδρομο πολυκυστικών ωοθηκών (PCOS) για πιθανή ανάπτυξη υπνικής άπνοιας, καθώς η θεραπεία της μπορεί να βελτιώσει το μεταβολισμό της γλυκόζης.

Υψηλός κίνδυνος για υπνική άπνοια παρατηρήθηκε σε 30 από τις 40 γυναίκες με PCOS, ενώ 92% των γυναικών είχαν υπνικές διαταραχές, σύμφωνα με τη Dr. Tasali και τους συνεργάτες της στο Πανεπιστήμιο του Σικάγο (J Clin Endocrinol Metab 2006; 36-42).

Από τις 40 γυναίκες, στις 32 είχε προηγουμένως πραγματοποιηθεί δοκιμασία ανοχής γλυκόζης, η οποία ήταν φυσιολογική σε 19 γυναίκες.

Σε 22 γυναίκες με υψηλό κίνδυνο υπνικής άπνοιας, τα μέσα



επίπεδα ινσουλίνης νηστείας ήταν σημαντικά υψηλότερα (168pmol/L) από τα επίπεδα των γυναικών σε χαμηλό κίνδυνο υπνικής άπνοιας (97pmol/L).

Μεταξύ των 13 γυναικών με διαταραγμένη ανοχή στη γλυκόζη, τα επίπεδα γλυκόζης και ινσουλίνης δε διέφεραν σε σχέση με το βαθμό του κινδύνου της άπνοιας.

Μία ομάδα 8 γυναικών με PCOS υποβλήθηκε σε νυκτερική πολυσωματοκαταγραφική μελέτη ύπνου, λόγω συμπτωμάτων δηλωτικών αποφρακτικής υπνικής άπνοιας.

Ο μέσος αποτελεσματικός ύπνος ήταν 80% σε γυναίκες με PCOS, συγκρινόμενος με το 92% μιας ομάδας μαρτύρων μη παχύσαρκων γυναικών με αντίστοιχη ηλικία.

Οι γυναίκες με PCOS είχαν επίσης σημαντικά αυξημένη λανθάνουσα περίοδο ύπνου (41 λεπτά έναντι 10 λεπτών) και σημαντικά μειωμένη ολική διάρκεια ύπνου (323 λεπτά έναντι 442 λεπτών, μία διαφορά περίπου 2 ωρών).

Η Dr. Tasali ανέφερε πως η υπνική άπνοια μπορεί να αποτελεί ένα ενδογενές στοιχείο των μεταβολικών διαταραχών που εμφανίζονται με το σύνδρομο πολυκυστικών ωοθηκών.

Επιπλέον, στη βαρύτητα της υπνικής άπνοιας, όπως αυτή εκτιμάται με το δείκτη άπνοιας-υπόπνοιας και το βαθμό του αποκορεσμού του αρτηριακού αίματος κατά τη διάρκεια ύπνου με ταχείες κινήσεις οφθαλμών (REM), οφείλεται περισσότερο από το 90% της ποικιλομορφίας των μετρήσεων ανοχής γλυκόζης, συμπεριλαμβανομένης και της αιμοσφαιρίνης A1c.

Συνδυαζόμενα τα ευρήματα αυτά μπορεί να σημαίνουν ότι η ανοχή στη γλυκόζη και η υπνική άπνοια επηρεάζονται σημαντικά από έναν κοινό μηχανισμό στις γυναίκες με PCOS.