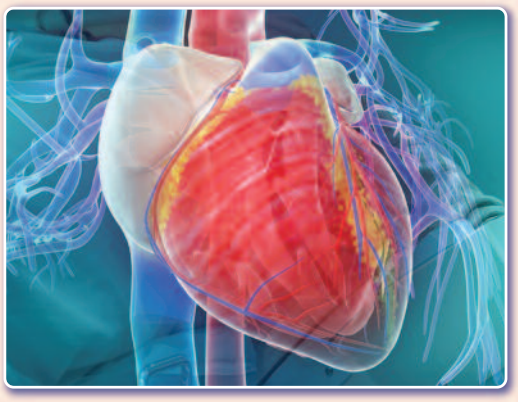
Существует ли связь между высоким уровнем андрогенов в постменопаузальном периоде у женщин с синдромом поликистозных яичников и частотой развития сердечно-сосудистых заболеваний?



Известно, что синдром поликистозных яичников (СПКЯ) связан с развитием гиперандрогении у женщин. При этом гиперандрогения при СПКЯ связана с развитием метаболических нарушений, приводящих к увеличению риска развития сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ).

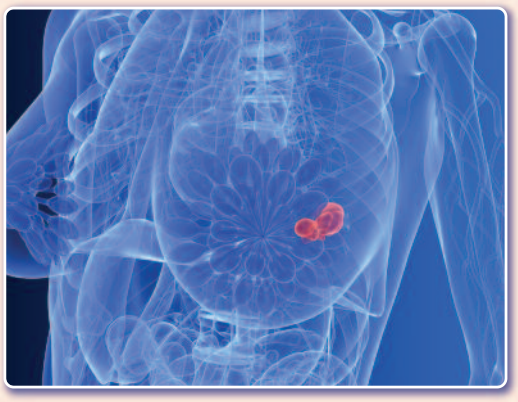
Целью исследования C.Meun и соавт. являлась оценка связи высокого уровня андрогенов крови, отмечающегося у женщин с СПКЯ с наступившей менопаузой, с распространенностью атеросклероза и частотой развития ССЗ у женщин в постменопаузе. Авторы провели проспективное популяционное когортное исследование, в котором приняли участие 2578 женщин старше 55 лет. Средний период наблюдения составил 11,36 года. Критерии исключения включали наступление менопаузы после хирургического вмешательства и наступление менопаузы в «нетипичном» возрасте (до 40 или после 62 лет). Средний возраст пациенток составил 70,19 (среднее отклонение 8,71) года, средний промежуток после наступления менопаузы – 19,85 (9,94) года.

Наибольшее значение индекса свободных андрогенов оказалось связано с увеличением скорости распространения пульсовой волны (β 95% доверительный интервал – ДИ 0,009 [0,000; 0,018]). Наибольшие показатели уровней дегидроэпиандростерона (β 95% ДИ -0,008 [-0,015; -0,001]) и андростендиона (β 95% ДИ -0,010 [-0,017; -0,003]) оказались связаны с меньшей толщиной комплекса интима–медиа.

Достоверной связи высокого уровня андрогенов и частоты развития инсульта, ишемической болезни сердца и других ССЗ в данном исследовании обнаружено не было. Таким образом, в исследовании C.Meun и соавт. показано, что высокий уровень андрогена в постменопаузальном периоде не связан с увеличением риска развития ССЗ. Следовательно, состояние сердечно-сосудистой системы у женщин с СПКЯ, вероятно, лучше, чем принято считать.

Источник: Meun C, Franco OH, Dhana K et al. High androgens in postmenopausal women and the risk for atherosclerosis and cardiovascular disease: the Rotterdam Study. J Clin Endocrinol Metab 2018

Прогностическая значимость экспрессии EGFR у пациенток с раком молочной железы



Рецептор эпидермального фактора роста (epidermal growth factor receptor – EGFR) входит в семейство мембранных тирозинкиназных рецепторов. В исследованиях, в которых проводилось изучение прогностической значимости повышения экспрессии EGFR у пациенток с раком молочной железы на ранней стадии, получены неоднозначные данные, следовательно, прогностическая значимость уровня EGFR у таких пациенток остается неизвестной.

G.Gonzalez-Conchas и соавт. провели систематический обзор публикаций, в которых проводилось изучение связи повышения экспрессии EGFR и результатов лечения (выживаемости без прогрессирования заболевания и общей выживаемости) женщин с раком молочной железы на ранней стадии. В анализ вошли данные 53 исследований, в которых приняли участие 21 418 женщин. Повышение экспрессии EGFR было обнаружено у 27% пациенток. Согласно результатам предварительного анализа, в который вошли данные 10 многофакторных анализов, повышение экспрессии EGFR оказалось связано с худшей общей выживаемостью (отношение шансов – ОШ 1,98, 95% ДИ 1,59–2,47, $p<0,001$) и выживаемостью без прогрессирования (ОШ 1,59, 95% ДИ 1,30–1,95, $p<0,001$). Влияние повышения экспрессии EGFR на выживаемость без прогрессирования оказалось выше у женщин с трижды негативной формой рака молочной железы по сравнению с другими формами (ОШ 2,35 по сравнению с ОШ 1,45 соответственно, $p=0,01$). При проведении анализа данных ОШ 5 и 10-летней выживаемости без прогрессирования и общей выживаемости получены сходные результаты. Таким образом, в исследовании G.Gonzalez-Conchas и соавт. показано, что повышение экспрессии EGFR связано с уменьшением выживаемости без прогрессирования и общей выживаемости женщин с раком молочной железы ранней стадии.

Источник: Gonzalez-Conchas GA, Rodriguez-Romo L, Hernandez-Barajas D et al. Epidermal growth factor receptor overexpression and outcomes in early breast cancer: A systematic review and a meta-analysis. Cancer Treat Rev 2018.

Какие эмбрионы лучше пересаживать при искусственном оплодотворении?

В недавних исследованиях показано, что селективное пересаживание криоконсервированных эмбрионов приводит к более высокому коэффициенту рождаемости по сравнению с пересаживанием свежих эмбрионов женщинам с СПКЯ, у которых отсутствует овуляция. Однако остается неясным, приводит ли пересаживание криоконсервированных эмбрионов к увеличению коэффициента живорождения у бесплодных женщин, у которых сохранена овуляция.

Y.Shi и соавт. провели многоцентровое рандомизированное исследование, в которое вошли 2157 женщин, которым впервые выполнялось искусственное оплодотворение. Участники исследования были разделены на 2 группы, одной из которых выполнялось пересаживание свежих эмбрионов, второй – криоконсервированных эмбрионов. Всем пациенткам пересаживалось до двух эмбрионов, находящихся на стадии дробления. Согласно полученным результатам коэффициент живорождения в группах пересаживания криоконсервированных и свежих эмбрионов достоверно не различался (48,7% и 50,2% соответственно; относительный риск – ОР 0,97; 95% ДИ 0,89–1,06, $p=0,50$). Также достоверных различий показателей имплантации, подтверждения беременности, частоты прерывания беременности и течения беременности не отмечалось. При пересаживании криоконсервированных эмбрионов отмечался достоверно меньший риск развития синдрома гиперстимуляции яичников, чем при пересаживании свежих эмбрионов (0,6% по сравнению с 2,0%; ОР 0,32, 95% ДИ 0,14–0,74, $p=0,005$). Риск развития осложнений при родах или осложнений у новорожденных достоверно не отличался между двумя группами. Таким образом, в исследовании Y.Shi и соавт. не обнаружено значимых различий коэффициента живорождения при пересаживании криоконсервированных и свежих эмбрионов бесплодным женщинам, у которых сохранена овуляция, однако при пересаживании криоконсервированных эмбрионов отмечена меньшая частота развития синдрома гиперстимуляции яичников.

Источник: Shi Y, Sun Y, Hao C et al. Transfer of Fresh versus Frozen Embryos in Ovulatory Women. N Engl J Med 2018.