



ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΧΟΛΗ
ΕΘΝΙΚΟ ΚΑΙ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ
ΚΕΝΤΡΟ ΕΡΕΥΝΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΨΗΣ
ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ

Τμήμα Νοσηλευτικής
Πανεπιστημίου
Πελοποννήσου

Ιατρικός Σύλλογος
Λακωνίας

Ι.Ο.ΑΣ. ΠΑΝΟΣ
ΜΥΛΩΝΑΣ
ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΟΔΙΚΗΣ
ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ

ΕΘΝΙΚΟ ΔΙΚΤΥΟ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ
ΚΑΙ ΒΙΑΣ

ΔΕΙΚΤΕΣ ΕΜΒΡΥΪΚΗΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΚΑΙ ΚΙΝΔΥΝΟΣ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΟΞΕΙΑΣ ΜΥΕΛΟΓΕΝΟΥΣ ΛΕΥΧΑΙΜΙΑΣ



ΚΑΡΑΛΈΞΗ ΜΑΡΙΑ, ΘΩΜΌΠΟΥΛΟΣ ΘΩΜΆΣ,
ΠΕΤΡΪΔΟΥ ΕΛΈΝΗ
ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΥΠΕΙΝΉς, ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΪΑΣ
ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΉς ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΉς, ΕΚΠΠΑ

Ελληνική Εταιρία Κοινωνικής Παιδιατρικής και Προαγωγής της Υγείας,
27^ο Συνέδριο, Συνδιοργάνωση Πόλη Φιλική στο Παιδί
Μονεμβασιά, 09-11/10/2015



Εισαγωγή

- Περισσότερες από 30 επιδημιολογικές μελέτες έχουν διερευνήσει την πιθανή συσχέτιση του βάρους γέννησης με την εμφάνιση παιδικής λευχαιμίας.
- Λίγες μελέτες έχουν διερευνήσει την ενδεχόμενη συσχέτιση των διαφόρων δεικτών εμβρυϊκής ανάπτυξης με την ανάπτυξη οξείας μυελογενούς λευχαιμίας (ΟΜΛ).



ΥΛΙΚΟ-ΜΕΘΟΔΟΙ

- Έγινε συστηματική αναζήτηση στη βάση Pubmed με την χρήση σχετικών όρων-κλειδιά.
- Προέκυψαν 96 αποτελέσματα εκ των οποίων 16 μελέτες συμπεριελήφθησαν στην ανασκόπηση.



ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Πίνακας 1: Ανασκόπηση της βιβλιογραφίας

Μελέτη	Μεταβλητές	N δείγματος	Ευρήματα
Hjalgrim et al. 2003	ΟΜΛ/βάρος γέννησης (ΒΓ)	963 ασθενείς	Θετική συσχέτιση (OR: 1.27, 95% CI: 0.73, 2.20)
Caughey et al. 2008	ΟΜΛ/ΒΓ	1832 ασθενείς	Δικόρυφη συσχέτιση του υψηλού (OR: 1.24, 95% CI 1.16, 1.33) και χαμηλού ΒΓ (OR: 1.50, 95% CI 1.05, 2.13)
O'Neill et al. 2012	ΟΜΛ/ΒΓ	1144 ασθενείς	Θετική συσχέτιση (OR:1.04, 95%CI: 0.98–1.12)
Oksuzyan et al. 2012	ΟΜΛ/βάρος προς ηλικία κύησης	462 ασθενείς	Θετική συσχέτιση της ΟΜΛ με μικρά και μεγάλα για την ηλικία κύησης
Bjorge et al. Pediatrics 2013	ΟΜΛ/βάρος προς ηλικία κύησης	668 ασθενείς	Στατιστικά σημαντική συσχέτιση με τα μικρά για ηλικία κύησης (OR: 1.8, 95% CI: 1.1–3.1)



ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

- ✓ Σε πρόσφατη μετα-ανάλυση 9 μελετών του 2008 (1832 ΟΜΛ) παρατηρείται στατιστικά σημαντική συσχέτιση τόσο του υψηλού όσο και του χαμηλού ΒΓ με την εμφάνιση ΟΜΛ (ΣΚ:1.24, 95% ΔΕ:1.16-1.33; ΣΚ:1.50, 95% ΔΕ:1.05-2.13 αντίστοιχα).
- ✓ Μελέτη με συμμετοχή του CLIC αναδεικνύει ότι ο ρυθμός εμβρυϊκής ανάπτυξης, σχετίζεται με αυξημένο κίνδυνο παιδικής λευχαιμίας πολύ περισσότερο από το ΒΓ.



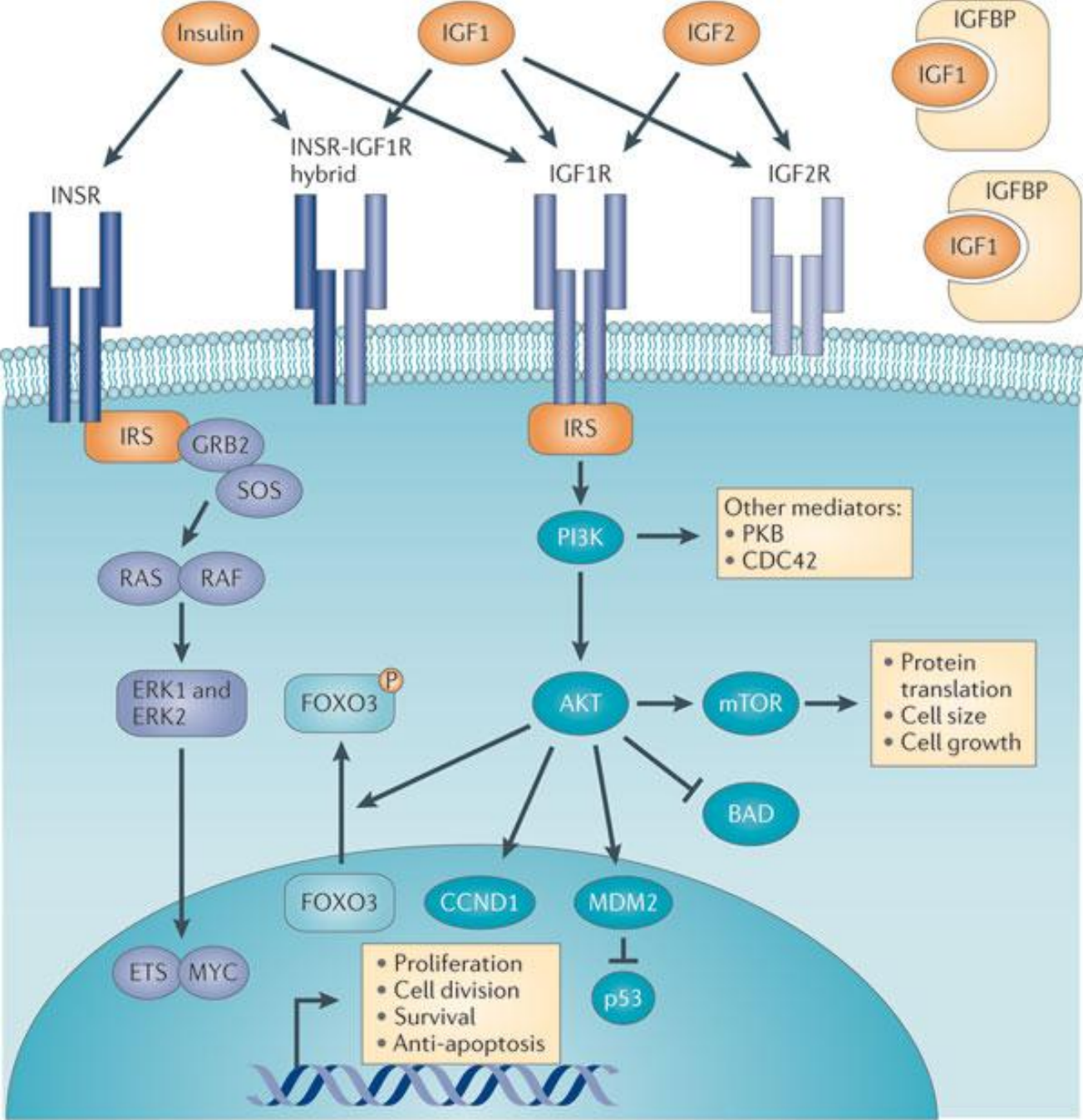
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

❑ Υποκείμενοι παθοφυσιολογικοί μηχανισμοί που εξηγούν την πιθανή συσχέτιση του ρυθμού εμβρυϊκής ανάπτυξης με τον κίνδυνο για ΟΜΛ:

- 1) Ενδομήτρια, οι αυξητικοί παράγοντες, IGF-1 και IGF-2, διεγείρουν την εμβρυϊκή υπεραύξηση και μπορεί να οδηγούν σε εκτροπή των προλευχαιμικών κυττάρων και εμφάνιση λευχαιμίας.
- 2) Στο χαμηλό ΒΓ, η υπερβολική προσαρμοστική απάντηση στην GHRH, μπορεί να οδηγεί σε υπερέκκριση IGF-1.
- 3) Λόγω της σπανιότητας της νόσου και της ετερογένειας των διαθέσιμων μελετών στο σχεδιασμό και στην επιλογή των δεικτών εμβρυϊκής ανάπτυξης, απαραίτητη είναι η συνένωση των πρωτογενών δεδομένων από μεγαλύτερα κονσόρτσιουμ.



Khandekar, et al.
Molecular mechanisms
of cancer development
in obesity. Nat Rev
Cancer. 2011



Σας ευχαριστώ πολύ

