

Неалкогольный стеатогепатит и неалкогольная жировая болезнь печени у молодых женщин с синдромом поликистозных яичников

Nonalcoholic steatohepatitis and nonalcoholic fatty liver disease in young women with polycystic ovary syndrome. Tracy L. Setji, Nicole D. Holland, Linda L. Sanders, Kathy C. Pereira, Anna Mae Diehl, Ann J. Brown. J Clin Endocrinol Metab., 2006, 91 (5): 1741–1747. Англ.

Неалкогольная жировая болезнь печени и синдром поликистозных яичников (СПЯ) часто ассоциируются с инсулинорезистентностью. У женщин с СПЯ высока распространенность неалкогольной жировой болезни печени, включая неалкогольный стеатогепатит. Для оценки частоты встречаемости, выраженности и оценки сопутствующих ферментных нарушений неалкогольного стеатогепатита проведено ретроспективное исследование историй болезни 200 женщин с СПЯ.

Выявлено, что у 15% (29 из 200) женщин были повышены уровни аспартат аминотрансферазы (АСТ) и/или аланин аминотрансферазы (АЛТ) более 60 Ед/л, что сочеталось с пониженным содержанием липопротеидов высокой плотности (ЛПВП), выраженной гипертриглицеридемией и гиперинсулинемией натошак по сравнению с па-

циентками имевшими нормальные уровни АСТ и АЛТ. В связи со стойким повышением аминотрансфераз 6 женщинам проведена пункционная биопсия печени, выявившая неалкогольный стеатогепатит на стадии фиброза. Именно у этих пациенток были обнаружены более низкое содержание ЛПВП, высокие уровни ТГ, инсулина натошак, АСТ и АЛТ.

Таким образом, у женщин с синдромом поликистозных яичников часто встречается повышение аминотрансфераз печени, сочетающееся со снижением липопротеидов высокой плотности, гипертриглицеридемией и гиперинсулинемией. Чем более выражены гормонально-метаболические нарушения, тем выше вероятность неалкогольного стеатогепатита на стадии фиброза у пациенток с синдромом поликистозных яичников.

Масса тела и риск рака молочной железы в постменопаузе в зависимости от содержания рецепторов эстрогенов и прогестерона у шведских женщин: проспективное когортное исследование

Body weight and postmenopausal breast cancer risk defined by estrogen and progesterone receptor status among swedish women: A prospective cohort study. Suzuki R, Rylander-Rudqvist T, Ye W, Saji S, Wolk A. Int J Cancer, Published Online: 27 Apr 2006 (<http://www3.interscience.wiley.com/cgi-bin/abstract/112599227/ABSTRACT>) Англ.

Предполагается, что ожирение является фактором риска развития рака молочной железы у женщин в постменопаузе, поскольку опухоли молочной железы могут иметь рецепторы эстрогенов (ER) и/или рецепторы прогестерона (PR). Однако до настоящего времени не ясно, с каким видом опухолей – положительными по ER (ER+) или по PR (PR+) – чаще ассоциируется ожирение. В связи с этим проведена оценка взаимосвязи между массой тела, распределением ER/PR в опухолях молочной железы и семейным анамнезом рака молочной железы в популяционном когортном исследовании шведских женщин.

С 1987 по 1997 г.г. обследовано 51823 пациентки в постменопаузе. Рецепторы эстрогенов и прогестерона были определены у 1188 женщин, оперированных по поводу рака молочной желез. У пациенток с ожирением была выявлена положи-

тельная взаимосвязь между индексом массы тела и риском развития ER+ PR+ опухолей (RR = 1,67; 95% CI = 1,34–2,07) и обратная ассоциация для всех PR– опухолей (RR = 0,68; 95% CI = 0,47–0,98). При этом положительная корреляция между ожирением и наличием ER+ PR+ опухолей получена у пациенток, никогда ранее не получавших гормонотерапии и без семейного анамнеза рака молочной железы.

В клинической практике определение рецепторов стероидных гормонов в значительной степени облегчает решение вопроса об эффективности гормонотерапии после радикального лечения рака молочной железы. А результаты данной работы подтверждают гипотезу о том, что избыток эндогенных эстрогенов при ожирении увеличивает риск развития опухолей, имеющих рецепторы эстрогенов и прогестерона у женщин в постменопаузе.