

A hiperinzulinémia elhízástól független kardiometabolikus rizikófaktor szerepe policisztás ovárium szindrómában

Témavezető: Dr. Gódegy Sándor

Intézet: Debreceni Egyetem, Népegészségügyi Kar, Megelőző Orvostani Intézet

A policisztás ovárium szindróma (PCOS) a reprodukív korú nők leggyakoribb (11,9%) endokrin betegsége. Magyarországon az érintett nők száma 286 000-re becsülhető, azaz a 843 000 reprodukív korú túlsúlyos nő meghatározó hányada szenved PCOS-ben. Többségük valószínűleg nem diagnosztizált, emiatt a reprodukív és a pszichés egészségkárosodáson túlmenően a kardiometabolikus kockázatemelkedésből fakadó egészségvesztéséget is el kell szenvedniük.

Célunk annak értékelése volt, hogy PCOS esetén a hiperinzulinémia az elhízástól függetlenül is növeli-e a kardiometabolikus kockázatot a lipid anyagcsere kedvezőtlen befolyásolásán keresztül.

Vizsgálati mintánkba azon a fokozott szőrnövekedés és vérzészavar miatt a Debreceni Egyetem Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikájának endokrinológiai szakrendelésén megjelent páciensek kerültek be, akiknél a NIH-kritériumok alapján PCOS gyanúja merült fel és orális glükóz tolerancia teszten (OGTT) vettek részt. A hiperprolaktinémiát, pajzsmirigy- és mellékvese funkciózavart kizártuk. A vizsgált betegeket az OGTT kezdetén mért inzulin szint alapján normo- (nPCOS; N=111; életkor 24 ± 5 év) illetve hipreinzulinémiás (hPCOS; N=114; 23 ± 5 év) csoportokba soroltunk. Azokat a betegeket, akik egyéb okok miatt keresték fel a szakrendelést -hiperandrogenémia és vérzészavaruk nem volt- kontroll csoportba soroltuk (N=18; 28 ± 8 év). A felvételtori szérum lipid szintek közti eltéréseket ANOVA-val és BMI-re korrigált ANCOVA-val vizsgáltuk. Az inzulinszint hatását post-hoc elemzésben értékeltük.

A nPCOS csoportban lényegesen alacsonyabb HOMA (Homeostasis Model Assessment) ($p<0,001$) és FAI ($p=0,050$) értékeket mértek a kivizsgálás során, mint a hPCOS csoportban. (Az OGTT kezdetén mért vércukor-, illetve tesztoszteron-szintek nem mutattak eltérést; az SHBG volt lényegesen alacsonyabb a nPCOS csoportban.) A három vizsgált csoport közt nem találtunk szignifikáns eltérést a varianciaelemzés során a tri- glicerid ($p=0,152$), a koleszterin ($p=0,076$) és az LDL ($p=0,421$) szintek esetében. A HDL szintek szignifikánsan eltértek a csoportok közt ($p<0,001$), amit a post-hoc elemzés szerint a hPCOS-nél megfigyelt nPCOS-nál alacsonyabb HDL szint idézett elő ($p<0,001$). A BMI-re korrigált ANCOVA hasonló eredményekre vezetett ($p<0,001$).

Eredményeink alapján, a PCOS-nál a lipidanyagcsere zavara elhízástól független többlet kardiometabolikus kockázatot idéz elő, de csak a hPCOS csoporton belül. Ezért elsősorban a hPCOS betegek között kellene a kardiometabolikus kockázat csökkentésének hatékonyságát növelni.

A kutatás a TÁMOP-4.2.2.A-11/1/KONV-2012-0031 projekt támogatásával valósult meg.