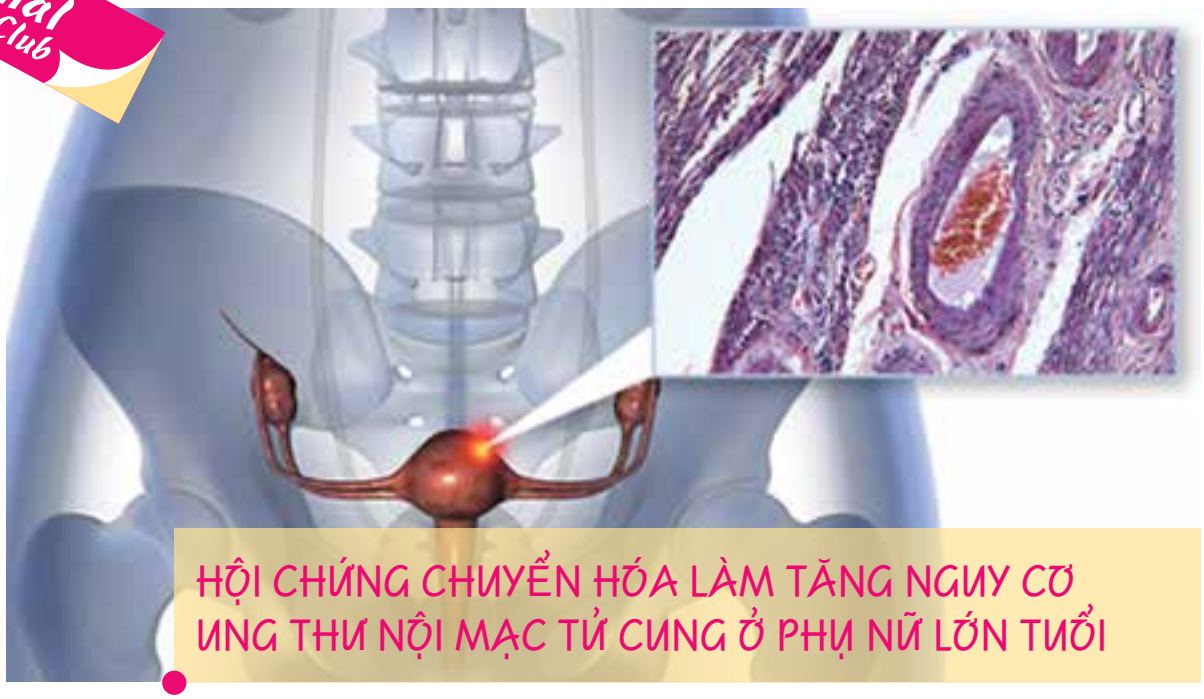

HỘI CHỨNG CHUYỂN HÓA LÀM TĂNG NGUY CƠ UNG THƯ NỘI MẠC TỬ CUNG Ở PHỤ NỮ LỚN TUỔI

Metabolic syndrome and risk of endometrial cancer in the United States: a study in the SEER-medicare linked database

Trabert B, Wentzensen N, Felix AS, Yang HP, Sherman ME, Brinton LA

Cancer Epidemiol Biomarkers Prev 2015 Jan; 24(1):261-267. doi: 10.1158/1055-9965. EPI-14-0923

BS. CKI. Bùi Quang Trung - Bệnh viện Mỹ Đức

Ung thư nội mạc tử cung (NMTC) được biết đến như là một trong những loại ung thư gây tỉ lệ tử vong cao ở phụ nữ, cùng với ung thư vú, ung thư buồng trứng và ung thư cổ tử cung. Hàng năm, có khoảng 320.000 ca ung thư NMTC được phát hiện và khoảng 76.000 trường hợp tử vong. Ung thư NMTC ngày càng gia tăng và là loại ung thư sinh dục của phụ nữ chiếm tỉ lệ cao nhất ở các nước phát triển. Sở dĩ có điều này bởi phụ nữ ở các nước phát triển có những yếu tố nguy cơ liên quan đến việc làm gia tăng ung thư NMTC cao hơn nơi khác, như: béo phì, đái tháo đường, mãn kinh muộn, tuổi thọ cao, ung thư vú, không có con lần nào...

Cùng với lối sống công nghiệp, thói quen dinh dưỡng giàu năng lượng, ít hoạt động thể lực, tình trạng béo phì ngày càng gia tăng đi kèm với một hội chứng

ngày càng lan rộng – gọi là hội chứng chuyển hóa (HCCH). HCCH bao gồm một tập hợp của nhiều yếu tố nguy cơ trên một người bệnh: tình trạng béo bụng, rối loạn lipid máu, tăng huyết áp, tình trạng kháng insulin hoặc không dung nạp đường... Như vậy, có thể thấy một bệnh nhân nữ bị HCCH sẽ có nhiều yếu tố nguy cơ tương đồng với nguy cơ ung thư NMTC kể trên.

Trước đây, đã có nhiều nghiên cứu cho thấy HCCH làm tăng nguy cơ ung thư NMTC. Tuy nhiên, hiện vẫn chưa có thông tin rõ ràng rằng liệu nguy cơ đó có thể qui kết cho thừa cân / béo phì hay là các yếu tố của HCCH cũng có liên quan đến ung thư NMTC hay không? Đồng thời, mức độ liên quan đến các phân nhóm nhỏ khác nhau của ung thư như thế nào cũng chưa được biết rõ.

Tuy nhiên, một nghiên cứu mới được công bố gần đây trên Cancer Epidemiology Biomarkers & Prevention phần nào sẽ giải đáp được những câu hỏi này.

Nghiên cứu bệnh chứng được các nhà nghiên cứu đến từ Viện Ung thư Quốc gia Hoa Kỳ tiến hành. Sử dụng kho dữ liệu y tế SEER (Surveillance, Epidemiology and End Results), các nhà nghiên cứu xác định trong khoảng thời gian từ năm 1993 đến năm 2007, có 16.323 phụ nữ từ 65 tuổi trở lên được chẩn đoán bị ung thư NMTC. Nhóm chứng (n = 100.751) gồm 5% phụ nữ cùng sinh sống trong khu vực với nhóm phụ nữ bị ung thư NMTC nói trên và cũng được quản lí chặt chẽ trong cơ sở dữ liệu SEER. HCCH được xác định bằng cách sử dụng mã ICD từ chẩn đoán bệnh nội trú hoặc ngoại trú trong khoảng thời gian từ 1 đến 3 năm trước khi phát hiện ung thư và cũng trong khoảng thời gian tương ứng ở nhóm chứng. Nguy cơ (OR) và khoảng tin cậy 95% (CI) được ước tính bằng cách sử dụng hồi qui logistic.

Các tác giả thấy rằng HCCH làm tăng nguy cơ ung thư NMTC lên 1,39 lần (OR [95% CI]: 1,39 [1,32-1,47]). Ngoài ra, các yếu tố cấu thành của nó cũng có liên quan đến ung thư NMTC: thừa cân / béo phì (1,95 [1,80-2,11]), rối loạn dung nạp glucose (1,36 [1,30-1,43]), huyết áp cao (1,31 [1,25-1,36]) và triglyceride cao (1,13 [1,08-1,18]).

Sau khi điều chỉnh đối với thừa cân / béo phì thì vẫn không làm giảm nguy cơ ung thư NMTC của HCCH. Điều này có nghĩa là HCCH độc lập với thừa cân / béo phì trong việc làm tăng nguy cơ ung thư NMTC. Ngoài ra, các tác giả cũng cho thấy không có bằng chứng về ảnh hưởng của HCCH đến các phân nhóm khác nhau của ung thư NMTC.

Như vậy, phụ nữ từ 65 tuổi trở lên và có HCCH có thể có nguy cơ cao bị ung thư NMTC ở tất cả các phân nhóm của loại ung thư này. Đồng thời, các yếu tố cấu thành của HCCH cùng tham gia làm tăng nguy cơ kể trên. Do đó, một chiến lược cụ thể làm giảm các yếu tố của HCCH có thể góp phần tích cực làm giảm nguy cơ ung thư NMTC. Trong đó, giảm cân và tập thể dục là những bước đơn giản nhưng mang lại hiệu quả cao nhất.