

Snížení rakovinové mortality u metforminu

Napsal uživatel Přemysl Černý
Pondělí, 07 Listopad 2011 18:10

Dr. Bo S a kolektiv zkoumali spojitost mezi typem a délkou trvání antidiabetické terapie a rakovinovou či jinou než rakovinovou mortalitou u T2DP (pacienti s diabetem 2) retrospektivní kohorty pomocí srovnávacích rizik mezi různými příčinami smrti a multipotenciálními matoucími efekty. Poměry mortality byly porovnány s celkovou populací ve stejném prostoru. V roce 1995 bylo na diabetické klinice v Turínu identifikováno 3685 T2DP pacientů (přibližně 12% všech T2DP ve městě) bez rakoviny ve výchozím stavu. Vitální status byl stanoven po středních 4,5 letech sledování. Uživatelé metforminu byli tučnější, zatímco uživatelé inzulínu měli více komorbidit. Smrt z jakékoliv příčiny a se vztahem k rakovině se vyskytla v: 9,2%, 1,6% u metforminu; 13,1%, 3,0% u sulfonylureí a 26,8%, 4,8% u inzulínu, respektive. V Cox regresním modelu pro srovnávací rizika, přepočítaném na skóre sklonu, vykázal metformin nižší riziko rakovinové mortality (HR = 0,56; 95% CI 0,34 až 0,94), zatímco inzulín byl pozitivně spojen s jinou než rakovinovou mortalitou (HR = 1,56; 95% CI 1,22 až 1,99). Každých 5 let užívání metforminu bylo spojeno se snížením rakovinové smrti o 0,73, zatímco každých 5 let užívání inzulínu bylo spojeno s 1,25-násobným zvýšením jiné než rakovinové smrti. Standardizované poměry rakovinové mortality a jiné než rakovinové mortality byly u metforminu ve srovnání s celkovou populací 43,6 (95% CI 25,8 až 69,0) a 99,1 (95% CI 79,3 až 122,5), respektive.

Uživatelé metforminu vykázali nižší riziko rakovinové mortality než neuživatelé nebo pacienti pouze na dietě – to může reprezentovat další důvod k volbě metforminu jako terapii první linie u T2DP.

Zdroj: Diabetes, Obesity & Metabolism (Aug 2011)