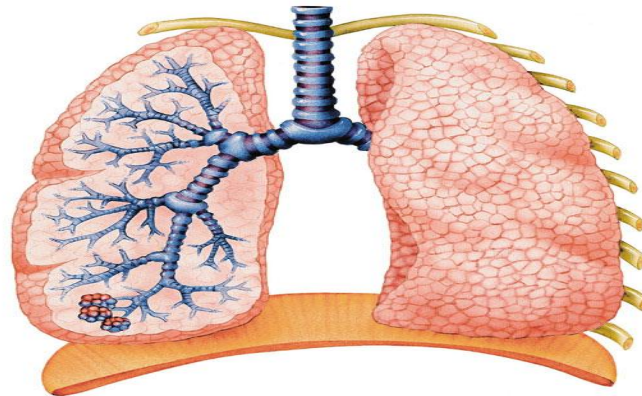


Riziká CHOCHP a iných pľúcnych diagnóz vo vzťahu k vzniku a rozvoju onkologických chorôb



Peter Krištúfek

Katedra pneumológie a ftizeológie

Lekárska fakulta SZU

Patogenéza CHOCHP

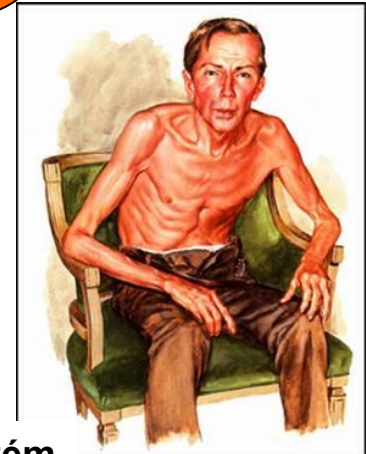
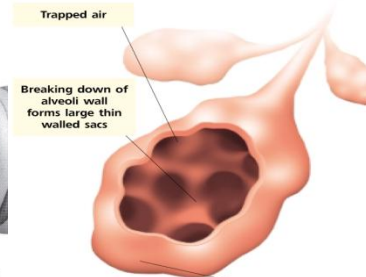
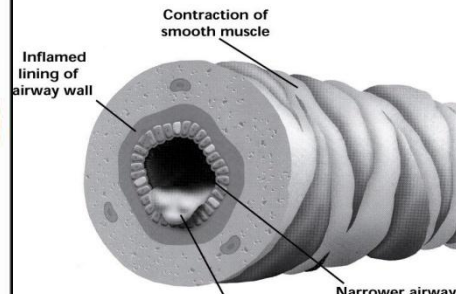
Genetika
Cigaretový dym
Čiastočky biomasy
Znečistenie ovzdušia
Rizikové faktory z detstva



zápal

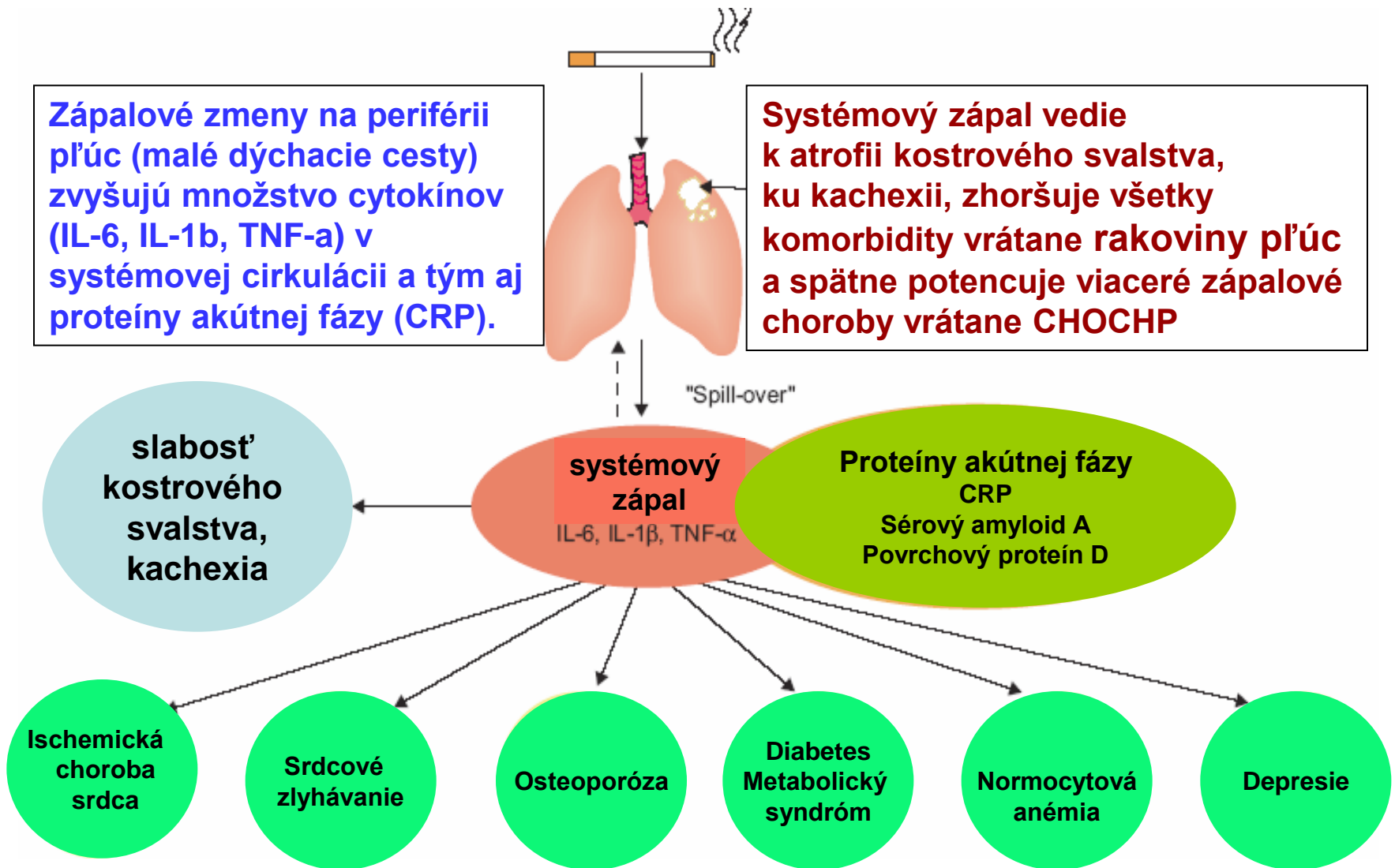
Oxidačný stres

Proteinázy



Chron.obštrukčná bronchitída (bronchiolitída), Emfyzém
Hypersekrécia hlienu Deštrukcia alveolárnych stien

Systemový efekt a komorbidity chronickej obštrukčnej pľúcnej choroby (CHOCHP)



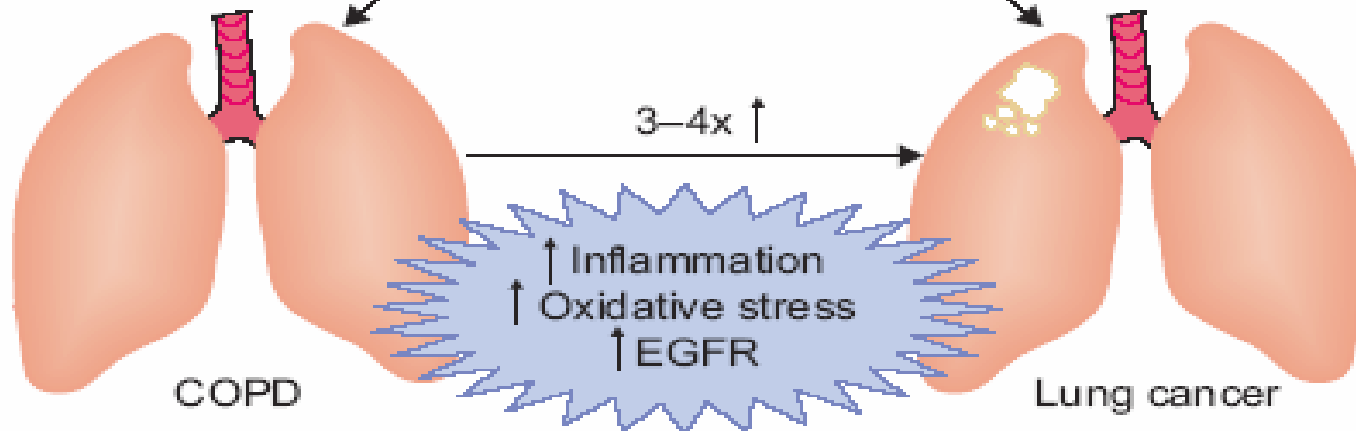
CHOCHP a pľúcny karcinóm

Počet vyfajčených
cigaret



Životný štýl a
životné prostredie

Spoločná genetická predispozícia



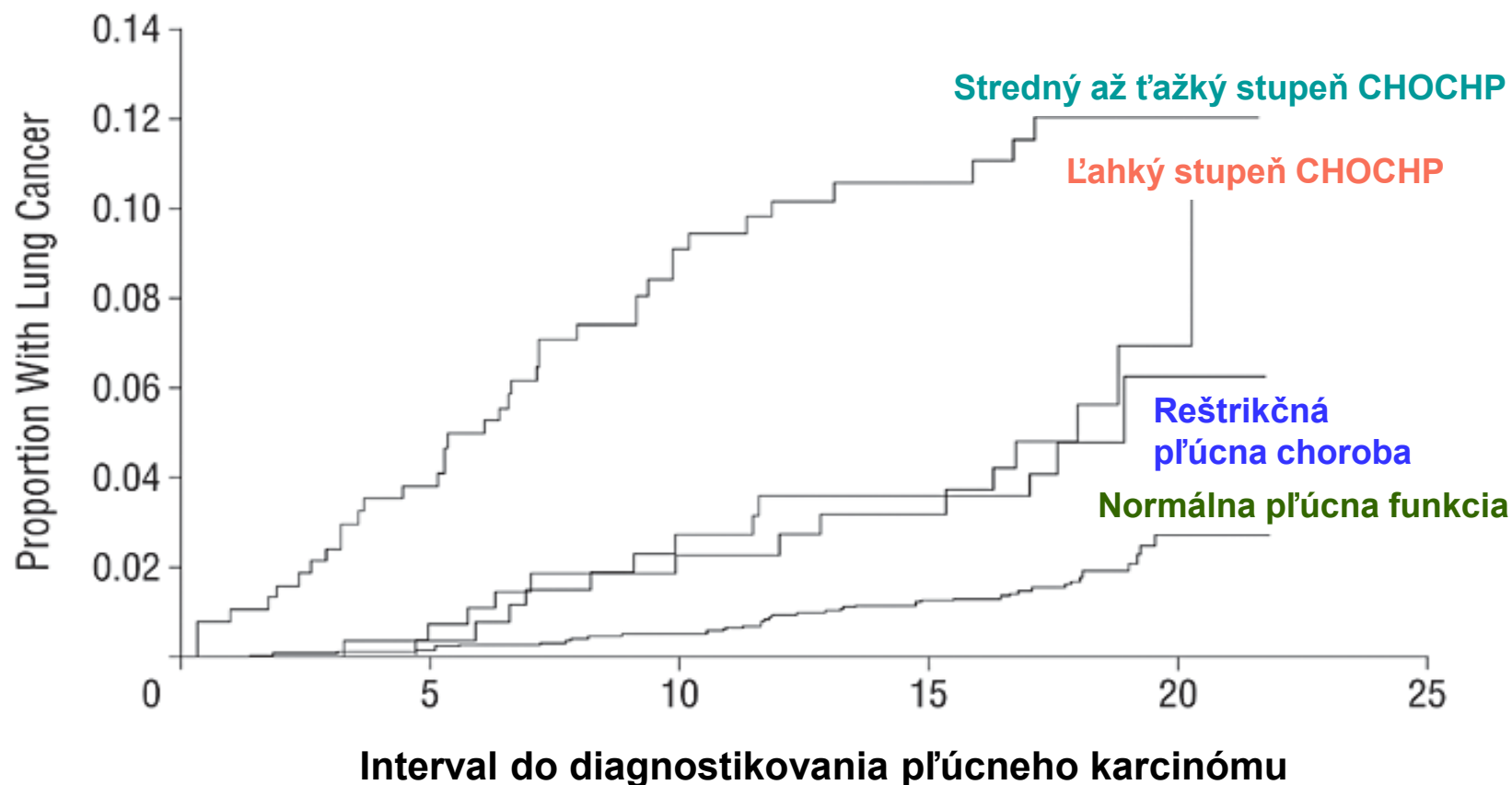
COPD

Lung cancer

Multifaktoriálna etiológia karcinómu pľúc

- **Exogénne faktory** : - fajčenie (primárny, sekundárny, terciárny ef.)
 - znečistenie ovzdušia v životnom a pracovnom prostredí
 - RADÓN 222 (uranové , železorudné bane, jaskyniari, stavebné materiály starých budov, alebo z priemyselných odpadov : škvára, popolček, fosfogyps – 6-8 %
 - AZBEST (ťažba, ohňovzdorné odevy, izolácie, demolácie, údržbári, elektrikári, stavbári – eternit, dýmovody, kontam. odevy
 - Priemyselný TALOK, kremičité ZEMINY (schránky morských rozsievok)
 - BERÝLIUM výroba počítačov, lietadiel, zbroje, protézy (alveolit., fibrózy)
 - ZVÁRANIE KOVOV (chrómany), kryšt. KREMEŇ, Cr, Cd, As, Ni
 - GUMÁRENSKÉ činidlá, KOKSÁRENSKÉ plyny, HORENIE org. látok
 - VÝFUKOVÉ PLYNY (diesel, polycyklické aromatické uhlovodíky)
 - FORMALDEHYD (sterilizácia, konzervovanie, insekticidy, parfumy)
 - PRACH Z TVRDÉHO DREVA, PLESNE (nábytok, krmne zmesi)
- **Endogénne faktory** : genetické, imunologické, hormonálne a metabolické. **Kombinácie chemických, karcinog. a endog. f.**

Funkčné vyšetrenie pľúc a pľúcny karcinóm



Mannino et al. Annals of Int.Med.,2003, 163, 1475-80 NHANES I

Abnormality pľúcnych funkcií a incidencia pľúcneho karcinómu u švédskych stavbárov

- U 176 997 mužov 834 náhodne zistených karcinómov
- Zvýšený počet zistený u
 - ľahkej CHOCHP RR 1.5 (95% CI 1.2-1.9)-
 - str. a ťažkej CHOCHPRR 2.2 (1.8-2.7)
 - reštrikčné pľúcne chor. RR 2.0 (1.6-2.5)
- CHOCHP aj reštrikčné pľúcne choroby mali zvýšenú celkovú mortalitu
- Reštrikčné pľúcne choroby neboli vo vzťahu k fajčeniu
- Zápal je pravdepodobne nezávislým rizikovým faktorom pre vznik karcinómu

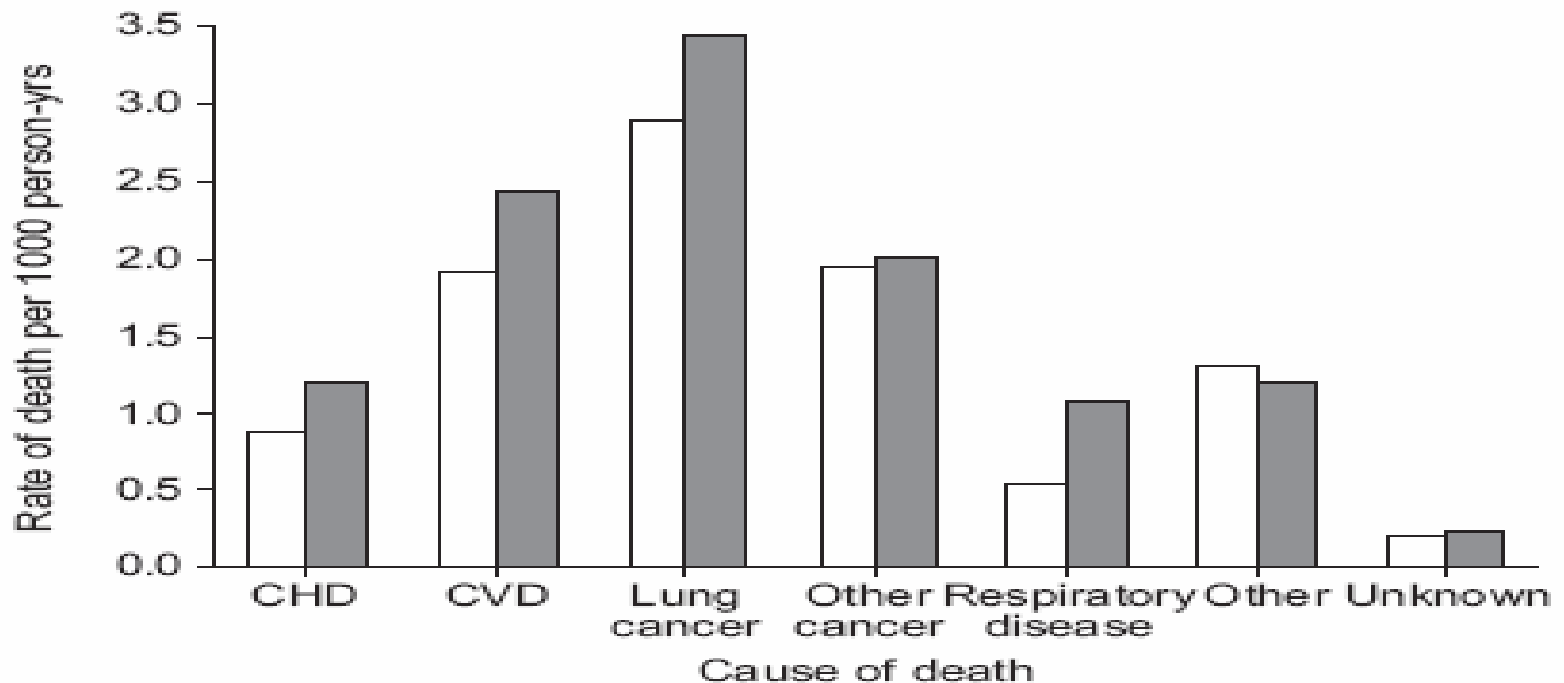
Možný vzťah medzi predchádzajúcimi pľúcnymi chorobami a karcinómom pľúc

- Populačná, štúdia v provincii Gansu (Čína)
- 886 (656 mužov, 230 žien) s karcinómom pľúc, u ktorých boli v anamnéze zistené nemaligné pľúcne choroby
- Štatistická analýza ukázala, že pľúcna tbc a chronická bronchitída/emfyzém sú rizikovým faktorom pľúcneho karcinómu nezávislým od socioekonomického stavu a od fajčenia
- Ďalšie dg : pneumónia a bronchiálna astma nedosahujú štatistickú významnosť, ale sú suspektné z pozitívneho vzťahu.

Brenner AV a spol. : Int.J.Epid.,2001, 30, 118-124

Mortalita u pacientov s asymptomatickou obštrukciou Porovnanie 10 týždňového odvykania od fajčenia a bez odvykania v priebehu 14.5 rokov po randomizácii.

CHD: ischemická choroba srdca; CVD: kardiovaskulárna choroba



Anthonisen NR, Skeans MA, Wise RA, Manfreda J, Kanner RE, Connett JE. The effects of a smoking cessation intervention on 14.5-year mortality. *Ann Intern Med* 2005; 142: 233–239.

Pátranie po malignite a komorbidity nielen iba pri CHOCHP, ale aj pri ostatných chronických pľúcnych chorobách

