

Gasztroenterológia

Diffúz gyomorcarcinoma Krukenberg-tumorról: esetismertetés (Diffuse gastric cancer with Krukenberg tumor: A case report and literature review)
Khosla, M., Imran, A., Fidias, P.
 (Ali Imran, Ross University School of Medicine, Tempe, AZ, Amerikai Egyesült Államok): *Int. J. Case Rep. Images*, 2016, 7(11), 733–737.

A diffúz gyomorcarcinómát (DGC) szövettanilag fokozott intracelluláris mucintermelés jellemzi, amely pecsétgyűrű alakú sejtekhez vezet. A sejt a lakjának oka, hogy a nyák a magot a sejt szélére nyomja. A pecsétgyűrűsejtek gyakran diffúzan infiltrálják a gyomrot, a gyomor fala megvastagodik (linitis plastica). A klinikai tünetek a fogyás, a hasi fájdalom, a hányinger és a hányás. A szerzők egy 54 éves nőbeteg esetét ismertetik. A diffúz gyomorcarcinoma a hashártyán, a vékonybélben, a vastagbélben, a bal ovariumon (Krukenberg-tumor) és a méhkürtön okozott áttéteket. A hasi CT-képeken tágult vékonybélkacsok látszottak részleges elzáródással. A szerzők a kezelést ismertetik.

A Krukenberg-tumor a nevét Friedrich Krukenberg-ről kapta. A diffúz gyomorcarcinoma Krukenberg-tumorról igen ritka. Prognózisa kedvezőtlen.

A gyomorrák gyakori betegség, a világon évente közel egymillió embernél diagnosztizálják.

A dolgozatban kórszövettani képek és 10 irodalmi hivatkozás található.

Gáspárdy Géza dr.

Pulmonológia

A lumacaftor/ivacaftor kombináció hatásossága és biztonságossága Phe508del CFTR homozigóta cystás fibrosisos betegeken légzésfunkciós alcsoport szerint:

pooled analízis (Efficacy and safety of lumacaftor/ivacaftor combination therapy in patients with cystic fibrosis homozygous for Phe508del CFTR by pulmonary function subgroup: a pooled analysis) *Elborn, J. S., Ramsey, B. W., Boyle, M. P., et al.* (Centre for Experimental Medicine, School of Medicine, Dentistry and Biomedical Sciences, Queens University, Belfast BT9 7BL, Egyesült Királyság, e-mail: s.elborn@qub.ac.uk): *Lancet Respir. Med.*, 2016, 4(8), 617–626.

A CFTR (transmembrane conductance regulator) gén leggyakoribb cystás fibrosis okozó mutációja a Phe508 (F508) deléción. Ez több defektust eredményez, így a CFTR-proteinnek a hámsejt felszínén való csökkenését, az ioncsatorna defektív nyitását is. Ezért a CFTR-csatorna kloridtranszport-aktivitásának helyreállítása is komplex. A lumacaftor szelektíven növeli a CFTR sejt felszínre jutását és az általa mediált kloridtranszportot. Az ivacaftor a csatornanyitást növelésével fokozza a kloridtranszportot. Monoterápiában ezen mutáció homozigóta formában egyik sem bizonyult hatásosnak. Kombinációjukat kettős vak, placebokontrollos vizsgálatban próbálták ki: TRAFFIC és TRANSPORT trial.

Jelen cikk ezek összesített elemzését végezte el.

187 központban 12 éves vagy idősebb betegeket vizsgáltak. A szűrés időpontjában a betegek FEV₁-értéke 40% volt. 1108 páciens kapott placebót, napi 600 mg lumacaftort 12 óránként 250 mg ivacaftorral, illetve 12 óránként 400 mg lumacaftort 12 óránként 250 mg ivacaftorral 24 héten át.

Az elsődleges végpont a kell érték százalékában megadott FEV₁ kiindulásához viszonyított változása volt. A kiinduláskor 40% alatti és a 40% vagy e feletti csoportban egyaránt a placebohoz képest mindkét terápiás protokoll szignifikáns javulást ért el. Ugyancsak emelkedett a testtömegindex és csökkent az exacerbációk száma.

A kezelést a betegek jól tolerálták, bár a placebohoz képest kissé több volt a köhögés és dyspnoe előfordulása.

Nagy László Béla dr.

Sportorvostan

Prospektív kapcsolat a különböző edzésfajták és testösszetételek között (The prospective association between different types of exercise and body composition) *Drenowatz, C., Hand, G. A., Sagner, M., et al.* (Department of Exercise Science, University of South Carolina, Columbia, SC, Amerikai Egyesült Államok; e-mail: drenowatz@mailbox.sc.edu): *Med. Sci. Sports Exerc.*, 2015, 47(12), 2535–2541.

Egy csoport tagjai (átlagosan 28 éves személyek) egy éven keresztül nekik tetsző, különböző fizikai aktivitásokban, sporttevékenységben vettek részt, amelyekről pontosan számot adtak, emellett tíznapos szakaszokban mozgásérzékelőt viseltek. Negyedévente DEXA-val mérték a testösszetételüket. Az érzékelő: SWA – sensewear mini armband (Body Media, Pittsburgh, PA) – triaxiális akcelerométer, bőr-galvánáram válasz mérő, hővezetés, bőrhőmérséklet, testhő mérését végzi 10 napon keresztül.

A rezisztenciagyakorlatok a zsírtartalmat növelték és a zsírtartalmat csökkentették. Az aerob jellegű mozgások csak a zsírtartalmat mérsékeltek. A normális testzsírral bírókon mindenféle testmozgás növelte a zsírtartalmat (az izomzatot). A túlsúlyos és a kövér személyeken csak a rezisztencia jellegű fizikai aktivitás mérsékelte a zsírt.

A rezisztenciaedzést a zsírfélesleg csökkentésére is érdemes javasolni.

(Ref.: „Mindenkinek ajánlott” a heti 5 × 30 – de inkább 5 × 60 perces – aerob jellegű testmozgás mellett a heti 2 × 30 perces rezisztenciaedzés, amely tíz-tíz perces szakaszokra bontható.)

Apor Péter dr.

Az Orvosi Hetilap 2017, 158, 40. oldalán (1. szám) megjelent OH-Kvízre három helyes megfejtés érkezett.

A beküldők: *Dr. Bíró László* (Budapest), *Dr. Somogyi Erzsébet* (Miskolc) és *Dr. Sósik Ibolya* (Budapest).

A nyerteseknek szívből gratulálunk.

A nyereményüket – egy, az Akadémiai Kiadó webáruházában kedvezményes vásárlásra jogosító kupont – e-mailen küldjük el.