

Hepatológia

A hepatocellulariscarcinoma-szűrés (surveillance) előnyeinek és ártalmainak értékelése cirrhotikus betegekben (An assessment of benefits and harms of

hepatocellular carcinoma surveillance in patients with

cirrhosis) Atiq O, Tiro J, Yopp AC, et al. (Levelező szerző: A. G. Singal; University of Texas Southwestern, 5959 Harry Hines Boulevard, POB 1, Suite 420, Dallas, TX 75390-8887, Amerikai Egyesült Államok; e-mail:

amit.singal@utsouthwestern.edu):

Hepatology 2017; 65: 1196–1205.

A hepatocellularis (HCC) programok értékelésekor fontos az *előnyök* meghatározása mellett a vizsgálatokkal kapcsolatos *ártalmak* tisztázása is. (Ez alatt az álpozitív vagy kétes leletek miatt elvégzett CT-, MR-vizsgálat, angiográfia vagy biopszia okozta potenciális ártalom értendő.) A szerzők ezért retrospektíven elemezték 680 cirrhotikus beteg adatait, vizsgálva a szűrés (surveillance) előnyeit és az említett ártalmakat. A betegek átlagéletkora 54,3 év, 64,7%-uk férfi, a cirrhosis etiológiája 56,2%-ban HCV-infekció, 25,7%-ban alkoholfogyasztás és 11,6%-ban nem alkoholos steatohepatitis volt. Az átlagos követési idő 26,7 hónap volt, ez alatt legalább egy ultrahang (UH-) vizsgálat a betegek 76,9%-ában, alfa-foetoproteinszint- (AFP-) meghatározás 94%-ban történt legalább egyszer. (De csak 26%-ban történt több mint háromszor hasi UH-vizsgálat.) A megfigyelési idő alatt a betegek 11,5%-ában fejlődött ki HCC.

Előnyök: A HCC-betegek 61,5%-ában a daganatot a szűrés derítette ki (ezek 43,8%-ban az UH, 31,2%-ában az AFP és 25%-ban az UH + AFP volt kóros). A többi

HCC-beteg (38,5%) esetén a daganat véletlenül vagy a tünetek alapján derült ki. A szűréssel felfedezett HCC-esetek 70%-a korai stádiumú volt, ami a véletlenül felfedezettek között 40%-ban fordult elő. A kiszűrt betegek 22,9%-a kapott kuratív kezelést, az utóbbiak között egy sem.

A *fizikai ártalmakat* tekintve az álpozitív/kétes UH- vagy AFP-leletek miatt CT-, MR-vizsgálat vagy biopszia a betegek 27,5%-ában történt. Ezeknek a leleteknek 40%-a *nem az irányelveknek megfelelő értékelésre* (nonguideline concordant management) volt visszavezethető.

Következtetés: A HCC-surveillance a tumor korábbi felismerésével és a kuratív kezelés nagyobb arányával jár. A szűrés okozta ártalmak csökkentésére még pontosabb, specifikus vizsgálóeljárások kidolgozására és az ellátó személyzet edukációjára is szükség van.

Pár Alajos dr.

Kardiológia

Testmozgás és belégzőizom-edzés együttes hatása a szívelégteleneken (Combined exercise and inspiratory muscle training in patients with heart failure: A systematic review and meta-analysis) Neto MG, Martinez BP, Conceição CS, et al. (Universidade Federal da Bahia, Salvador, Bahia, Brazília): J Cardiopulm Rehabil Prev. 2016; 36: 395–401.

A közlemény egy szisztémás áttekintés és metaanalízis arról, hogy előnyt jelent-e a fizikai edzés és a belégzőizomzat erősítése a szívelégtelenséggel küzdő betegek számára. Várható, hogy az olcsó és hatékony edzés kiegészítése egy másik olcsó és hatékony

kony eljárással tovább javítja a betegek állapotát. Csak három tanulmányt találtak megfelelőnek a 254-ből, ahol mindkét edzésmódot egy ülésben alkalmazták, mérték az aerob kapacitást, a légzésmutatókat és az életminőséget is. Az ejszaki frakció 29,9% és 36,5% között volt az átlagosan 56–60 éves, főleg férfi betegeken.

A légzőizom-erősítést a Threshold Inspiratory Muscle Training készülékkel végezték három hónapon át, a maximális belégzési nyomás 30%-ával, 30 percen keresztül, heti három-hét alkalommal. Az aerob edzés a maximális pulzusszám 70–80%-át váltotta ki, a ventilációs küszöb körüli, illetve a tízfokú Borg-skála ötödik foka körüli intenzitással.

A kombinált edzést végzők aerob kapacitása 15%-kal nőtt, de ez csak 0,81 ml/kg.percel több, mint a csak fizikai edzést végzőké, a terheléstűrési ideje is csak 0,7 perccel több. Azt látták, hogy azokon javult nagyobb mértékben az aerob kapacitás, akiknek a légzőizomzata igen gyenge volt. A belégző maximális nyomás 20,89 vízcmm-rel vált nagyobbá a kombinált edzést végzőkön. Az életminőséget a Minnesota kérdéssorral megítélve 14,4 ponttal, szignifikánsan javult a kombinált edzést végzők csoportjában.

A belégzőizomzat erősítése az állóképesség javulásához alig járult hozzá, de az életminőség nagyobb mértékben javult, ha az aerob edzés mellett a légzőizmot is erősítették. Felvetik, hogy az alacsony belégzőizom-erővel rendelkező szívbetegeken hoz legnagyobb javulást az inspirációs légzőizomzat edzése. A szívelégtelenségben a légzőizomzat (is) gyenge; az erősebb (légző)izomzatú szívbetegek tovább élnek. Érdemes lenne a rezisztenciagyakorlatokkal is kombinálni a légzőizomedzést. Információt adna a 30 napon belüli kórházi újrafelvétel is.

Apor Péter dr.

Az Orvosi Hetilap egyes számai megvásárolhatók a Mediprint Orvosi Könyvesboltban.

Cím: Budapest V., Múzeum krt. 17. – Telefon: 317-4948