



Προστατεύει ο θηλασμός από την εμφάνιση καρκίνου ωοθηκών;

Ο καρκίνος ωοθηκών είναι η τρίτη συχνότερη γυναικολογική κακοήθεια. Οι πιο σημαντικοί παράγοντες κινδύνου για την εμφάνιση καρκίνου ωοθηκών είναι η ηλικία και το θετικό οικογενειακό ιστορικό. Για τη μείωση επομένως της θνητότητας από τη νόσο, είναι απαραίτητη η αναγνώριση άλλων τροποποιήσιμων παραγόντων κινδύνου, ώστε να σχεδιαστούν πολιτικές πρόληψης.

Αρκετές μελέτες ως τώρα έχουν διερευνήσει τη σημασία του θηλασμού στην επίπτωση του καρκίνου ωοθηκών. Τα αποτελέσματα από αυτές τις μελέτες ήταν αντικρουόμενα λόγω του μικρού αριθμού των ασθενών που μελετήθηκαν.

Για τον λόγο αυτό, συνεργατική ομάδα που έχει συσταθεί για τη μελέτη επιδημιολογικών παραγόντων που σχετίζονται με τον καρκίνο ωοθηκών, ανέλυσε τα δεδομένα από 13 πληθυσμιακές μελέτες για τον καρκίνο ωοθηκών που διέθεταν πληροφορίες για τον

θηλασμό. Πρόκειται για τη μεγαλύτερη σχετική μελέτη που ενέταξε περίπου 24.000 άτομα (10.000 ασθενείς με καρκίνο ωοθηκών και 14.000 γυναίκες που έχουν αποκτήσει παιδί ως ομάδα ελέγχου) και η οποία δημοσιεύθηκε



προσφάτως στο περιοδικό JAMA Oncology. Η μελέτη κατέδειξε ότι ο θηλασμός μείωνε την επίπτωση του καρκίνου ωοθηκών σε στατιστικά σημαντικό βαθμό. Η μείωση αυτή μάλιστα διαπιστώθηκε τόσο στις διηθητικές μορφές καρκίνου ωοθηκών όσο και στα οριακής κακοήθειας νεοπλάσματα. Το όφελος από τον θηλασμό παρατηρήθηκε σε όλους σχεδόν τους ιστολογικούς τύπους του επιθηλιακού καρκίνου ωοθηκών. Αυτό αφορά και τα ορώδη νεοπλάσματα υψηλής κακοήθειας που είναι γνωστό ότι σχετίζονται με την ύπαρξη μεταλλάξεων στα γονίδια BRCA1/2 και αποτελούν τα πιο συχνά και με υψηλότερη θνητότητα νεοπλάσματα ωοθηκών.

Τέλος, το όφελος από τον θηλασμό φαίνεται να αυξάνεται με τη διάρκεια του θηλασμού και τον αριθμό των παιδιών που θήλασε κάθε γυναίκα. Το όφελος μάλιστα από τον θηλασμό φαίνεται από την ανάλυση ότι διατηρείται για περισσότερο από 30 χρόνια. Ο μηχανισμός που επηρεάζει ο θηλασμός την επίπτωση του καρκίνου ωοθηκών δεν είναι πλήρως κατανοητός. Θεωρείται όμως ότι η καταστολή της ωορρηξίας κατά τον θηλασμό μειώνει τον πολλαπλασιασμό των επιθηλιακών κυττάρων των ωοθηκών και της σάλπιγγας καταστέλλοντας την καρκινογένεση. Τα ευρήματα αυτά έρχονται να ενισχύσουν τη σύσταση του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας για αποκλειστικό θηλασμό για 6 μήνες και υπογραμμίζουν τα πολλαπλά οφέλη του θηλασμού τόσο για τη μητέρα όσο και για το παιδί.

Ο Θάνος Δημόπουλος είναι καθηγητής Θεραπευτικής Αιματολογίας - Ογκολογίας, πρώτάντων του ΕΚΠΑ

«Αλφαβητάρι» διατροφικών συμβουλών για το πασχαλινό τραπέζι

Χρήσιμες συμβουλές από τη διαιτολόγο – διατροφολόγο Αστερία Σταματάκη για γλυκά με λιγότερες θερμίδες και πιο ελαφριά, γιορτινά, πιάτα ■ Τα μουσικά λόγω της καραντίνας



Το «Μένουμε Σπίτι» – ή αλλιώς «cocooning» – αποτελεί τη βασική ασπίδα προστασίας έναντι του νέου κορωνοϊού, όμως στη... ζυγαριά των περισσότερων από εμάς καταγράφονται οι αρνητικές συνέπειες της καθιστικής ζωής και του τοιμπολόγηματος. Και καθώς η εορτή του Πάσχα συνοδεύεται παραδοσιακά από ένα πλούσιο τραπέζι, αναζητήσαμε ένα πασχαλινό μενού προσαρμοσμένο στις ιδιαίτερες ανάγκες της εποχής της καραντίνας.

«Η καραντίνα φαίνεται να έχει αρνητικές επιπτώσεις σε ό,τι αφορά το σώμα μας, καθώς μένοντας

σπίτι είναι δύσκολο κανείς να αντισταθεί στο τοιμπολόγημα συν το ότι έχει μειωθεί κατά πολύ η φυσική μας δραστηριότητα», εξηγεί η διαιτολόγος - δι-

ατροφολόγος και υποψήφια διδάκτωρ της Ιατρικής Σχολής Αθηνών Αστερία Σταματάκη.

Και συνεχίζει: «Η κατάσταση αυτή σε συνδυασμό με το ότι η Μεγάλη Εβδομάδα είναι η εβδομάδα των διατροφικών αντιθέσεων (από τη νηστεία στην απόλυτη κρεατοφαγία - πολυφαγία) πρέπει να μας κάνει λίγο πιο προσεκτικούς τόσο για τη διατήρηση του βάρους όσο και για την αποφυγή δυσάρεστων καταστάσεων, π.χ. δυσπεψίας».

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ. Στο πλαίσιο αυτό η ειδικός δημιούργησε ένα «αλφαβητάρι» διατροφικών συμβουλών για το φετινό, διαφορετικό, Πάσχα.

■ Ενα από τα πιο σημαντικά πράγματα που πρέπει να μετριάσουμε είναι το διαρκές τοιμπολόγημα. Προσπαθήστε να καθορίσετε χρονικά πότε θα είναι τα γεύματά σας, αποφεύγοντας να τρώτε όλη την ώρα τα κουλουράκια που βρίσκονται μπροστά σας. Επίσης, καλό είναι να υπάρχει ένας προγραμματισμός της ημερήσιας κατανάλωσης τροφής, δηλαδή να γνωρίζετε ποια τροφή θέλετε να καταναλώσετε μέσα στη μέρα για να μπορέσετε να διαμορφώσετε τη διατροφή σας. Για παράδειγμα, αν θέλετε να κάνετε ένα πιο βαρύ δείπνο το Μεγάλο Σάββατο, καλό είναι το μεσημεριανό να είναι πιο ελαφρύ.

■ Το μεσημέρι του Μεγάλου Σαββάτου και στα πλαίσια της νηστείας μπορείτε να καταναλώσετε μια μερίδα λαδερού φαγητού (π.χ. φασολάκια, αγκινάρες κ.λπ.). Το βράδυ της Ανάστασης θα πρέπει να δοθεί προσοχή, ειδικά από εκείνους που έχουν νηστέψει. Η μαγειρίτσα ή κάποια άλλη σούπα είναι η καλύτερη επιλογή για τη μετάβαση από τη νηστεία στην κρεατοφαγία. Προσπαθήστε να αποφύγετε την κατανάλωση κι άλλων λιπαρών τροφών μαζί με τη μαγειρίτσα. Η μαγειρίτσα με εντόσθια, ρύζι, αβγά, μαρούλι και κρεμμυδάκια αποδίδει έως και 580 θερμίδες. Εάν επιθυμείτε να κάνετε τη μαγειρίτσα πιο ελαφριά, μειώστε ή αφαιρέστε τα αβγά. Επιπρόσθετα, προσθέστε αρκετά λαχανικά καθώς οι φυτικές ίνες διευκολύνουν στην αποβολή του λίπους.

■ Την Κυριακή το πρωί κι αν αγαπάτε τα κουλουράκια ή το τσουρέκι, εντάξτε τα στο πρωινό σας



Αναφορικά με το κρέας, προτιμήστε το κατσίκι από το αρνί, ενώ για εκείνους που θα μαγειρέψουν στον φούρνο θα γνωρίζετε ότι το μπουτί είναι το πιο άπαχο τμήμα του ζώου

SHUTTERSTOCK

Τι πρέπει να προσέξουν όσοι έχουν χρόνια προβλήματα

Όσοι έχουν διαγνωστεί με χρόνια νοσήματα – όπως είναι για παράδειγμα τα καρδιαγγειακά ή ενοχλήσεις του γαστρεντερικού – είναι σημαντικό να μην παρεκκλίνουν σημαντικά από το καθημερινό διαιτολόγιό τους, ακολουθώντας τις οδηγίες του θεράποντος ιατρού τους.

Στο πλαίσιο αυτό η Αστερία Σταματάκη υπενθυμίζει τους παρακάτω διατροφικούς κανόνες για γιορτές χωρίς απρόοπτα.



Αστερία Σταματάκη

ζωικών λιπαρών.

■ Αν έχετε αυξημένο ουρικό οξύ (υπερουριχαιμία), καλό θα ήταν να γνωρίζετε ότι η υψηλή περιεκτικότητα των εντοσθίων σε πουρίνες δύνανται να προκαλέσει αύξηση στις τιμές του ουρικού οξέος.

■ Τις συγκεκριμένες μέρες αυξάνονται τα κρούσματα τροφικών δηλητηριάσεων, γι' αυτό δώστε προσοχή στην αγορά των τροφίμων, στις συνθήκες αποθήκευσής τους, στη διαχείριση και στη συντήρησή τους.

■ Αναφορικά με το κρέας, προτιμήστε το κατσίκι από το αρνί. Όσοι ψήσετε στη σούβλα προσπαθήστε να μειώσετε την κατανάλωση της πέτσας, γιατί ανεβάζει το θερμιδικό περιεχόμενο καθώς και τα κορεσμένα λιπαρά οξέα. Όσοι μαγειρέψετε στον φούρνο να γνωρίζετε ότι το μπουτί είναι το πιο άπαχο τμήμα του ζώου.

■ Η ύπαρξη της σαλάτας στο μεσημεριανό γεύμα θεωρείται απαραίτητη, καθώς τα λαχανικά επιφέρουν γρηγορότερα τον κορεσμό, με αποτέλεσμα να τρώμε μικρότερες ποσότητες.

■ Το βράδυ κάντε ένα ελαφρύ γεύμα όπως είναι το γιαούρτι με φρούτα, σαλάτα εποχής με ψωμί και μικρή ποσότητα πρωτεΐνης (άπαχο κρέας ή αβγό ή λίγο τυρί), μια καταπραϊντική χορτόσουπα.

■ Η κατανάλωση του αλκοόλ θα πρέπει να γίνεται με μέτρο (2-3 ποτά την ημέρα) γιατί το αλκοόλ αποδίδει αρκετές θερμίδες και επιβαρύνει τη διαδικασία της πέψης.

■ Αν θέλετε να γλυκαθείτε, μπορείτε να επιλέξετε κάποιο απλό παγωτό (χωρίς σιρόπια και ξηρούς καρπούς) καθώς είναι από τα επιδόρπια με τις λιγότερες θερμίδες. Οσον αφορά τα σοκολατένια αβγά, περιέχουν πολλή ζάχαρη και αρκετές θερμίδες (ένα μεσαίο μάς δίνει γύρω στα 520 Kcal).

■ Είναι πολύ σημαντικό να αποφύγετε την κατάκλιση ή την έντονη άσκηση μετά το γεύμα.

■ Το απόγευμα και εφόσον επιτρέπεται, εκμεταλλευτείτε την επιλογή «6» και βγείτε για έναν περίπατο.

■ Αν υποφέρετε από παθήσεις του γαστρεντερικού συστήματος, προσπαθήστε να ελέγξετε την κατανάλωση του ζωικού λίπους (μαγειρίτσα, λιπαρά κρέατα, παχιά τυριά) και τα πολλά καρυκεύματα.

■ Αν έχετε κάποιο καρδιαγγειακό πρόβλημα, καλό θα ήταν να είστε προσεκτικοί με την κατανάλωση του αλατιού και των

Η επίδραση του SARS-CoV-2 στο νευρολογικό σύστημα των ασθενών

Το πρώτο κρούσμα της νόσου Covid-19 παρουσιάστηκε στην Ουχάν της Κίνας, στα τέλη του περασμένου έτους και έκτοτε η λοίμωξη εξαπλώθηκε με τάχιστο ρυθμό σε περισσότερα από 180 κράτη, προκαλώντας ως χαρακτηριστικά συμπτώματα, πυρετό, κόπωση, βήχα, δύσπνοια και σε ένα ποσοστό 10% βαριά πνευμονία με πιθανότερη κατάληξη τον θάνατο. Η κλινική εμπειρία και οι γνώσεις που αποκτήθηκαν για την κλινική εικόνα και τους υποκείμενους παθοφυσιολογικούς μηχανισμούς που αφορούν στη νόσο Covid-19, στο τετράμηνο που μεσολάβησε αυξήθηκαν με εκθετικό ρυθμό, όπως εκθετική υπήρξε και η αύξηση των κρουσμάτων του ίδιου του ιού. Πολύ σύντομα διαπιστώθηκε, αρχικά στην Κίνα και αργότερα και στην Ευρώπη και στην Αμερική, ότι μεγάλο ποσοστό ασθενών εμφανίζουν ως αρχικό σύμπτωμα υποσμμία έως ανοσμμία και υπογευσία έως και αγευσία, αλλά και αποκατάσταση αυτών των συμπτωμάτων στους ασθενείς που ανέρρωναν. Σε μία πρώτη μελέτη στην Κίνα, τον περασμένο Ιανουάριο, σε αριθμό 240 περίπου ασθενών, διαπιστώθηκαν και άλλα συμπτώματα όπως μυαλγία, κεφαλαλγία, σύγχυση, εγκεφαλοπάθεια και σε κάποιες βαρύτερες και σπανιότερες περιπτώσεις ραβδομύωση, κόμα και θάνατο.

Σταδιακά άρχισαν να βλέπουν το φως της δημοσιότητας παρουσιάσεις κλινικών περιστατικών από όλο τον κόσμο, με ποικίλη συμπτωματολογία, όπως εγκεφαλική αιμορραγία, επιληπτικές κρίσεις, εγκεφαλοπάθεια, σύνδρομο Guillain-Barré, που παριστά εγκατάσταση οξείας φλεγμονώδους περιφερικής πολυνευροπάθειας με άλλοτε άλλης βαρύτητας κινητικά και αισθητικά συμπτώματα, κ.λπ.

Κατέστη λοιπόν σαφές ότι ο νέος κορωνοϊός SARS-Cov-2 είναι πέραν των άλλων νευροτρόπος ιός, όπως και πολλοί γνωστοί κορωνοϊοί και επίσης ότι πιθανώς εισέρχεται στο εγκεφαλικό παρέγχυμα μέσω της οσφρητικής οδού, εξού και η ανοσμμία και δευτερογενώς και η αγευσία. Όπως ακούστηκε αρκετές φορές τελευταία, οι υποδοχείς της αγγειοτενσίνης-2 (angiotensin converting enzyme, ACE-2) εκφράζονται στα

ΓΝΩΜΗ

ΤΗΣ ΜΑΡΙΑΣ ΑΝΑΓΝΩΣΤΟΥΛΗ



εγκεφαλικά κύτταρα και στο ενδοθήλιο και τέθηκε η υποψία ότι οι ασθενείς που λαμβάνουν ως θεραπεία αναστολείς ACE για έλεγχο υπέρτασης και διαβήτη (όπως πολλοί ηλικιωμένοι), ίσως τελικά είναι πιο ευπαθείς στον ιό, αφού με τη λήψη των αναστολέων αυτών, έχουν τελικά μεγαλύτερη έκφραση των ACE-2, που είναι οι υποδοχείς με τους οποίους συνδέεται το εξόχως μολυσματικό κομμάτι του ιού (spike). Επίσης διευκρινίσθηκαν πολλά μονοπάτια της ανοσολογικής απόκρισης του ανθρώπινου οργανισμού στον ιό, με προεξάρχουσα συμμετοχή συγκεκριμένων κυττοκινών, όπως της ιντερλευκίνης 1 (IL-1) ή της ιντερλευκίνης 6 (IL-6) που αποφέρει σε κάποιες περιπτώσεις κατακλυσμιαία έκκρισή τους και έντονα φλεγμονώδη φαινόμενα στον πνεύμονα και αλλού. Η συμμετοχή ελλήνων επιστημόνων στην προαναφερθείσα αυτή έρευνα είναι πολύτιμη.

Οι γνώσεις, η εμπειρία αλλά και η έρευνα για τον νέο κορωνοϊό SARS-Cov-2 προχωρούν με πυρετώδη ρυθμό, με αποτέλεσμα μεσούσης της πανδημίας να υπάρχουν ήδη παλαιά και νέα φάρμακα που μετριάζουν τη βαρύτητα νόσησης ή και αποκαθιστούν αρκετούς ασθενείς. Αυτό έχει επιφέρει αισιοδοξία σε γιατρούς, ερευνητές και σε όλη την κοινωνία, που έχει ταλαιπωρηθεί πρωτόγνωρα με την κοινωνική αποστασιοποίηση, τα επιβαλλόμενα περιοριστικά μέτρα και την αυξανόμενη οικονομική κρίση.

Η Μαρία Αναγνωστούλη είναι επίκουρη καθηγήτρια Νευρολογίας στο τμήμα Απομειλιωτικών Νοσημάτων και υπεύθυνη Εργαστηρίου Ανοσογενετικής στην 1η Πανεπιστημιακή Νευρολογική Κλινική του ΕΚΠΑ στο Αιγινίτσειο Νοσοκομείο



Το περπάτημα βοηθάει στην καταπολέμηση της δυσπεψίας μετά το πασχαλινό τραπέζι

γεύμα μαζί με ένα ποτήρι ημιαποβουτυρωμένο γάλα για να τα ευχαριστηθείτε και για να μη βρεθείτε να τα τσιμπολογάτε εκτός προκαθορισμένων γευμάτων. Περιορισθείτε σε μία φέτα τσουρέκι και ένα πασχαλινό κουλουράκι για πρωινό. Τα 70 γρ. τσουρέκι έχουν έως 200 θερμίδες, το ένα κουλουράκι 180-220 θερμίδες, ενώ και τα δύο περιέχουν πολλά λιπαρά.