

NOWOŚCI

Doustne tabletki antykoncepcyjne zawierające drospirenon zwiększają ryzyko objawowej żyłnej choroby zakrzepowo-zatorowej

Zgodnie z wynikami dwóch badań przeprowadzonych równoległe przez badaczy z Boston University School of Medicine i University of Otago Dunedin School of Medicine w Nowej Zelandii stosowanie złożonych doustnych tabletek antykoncepcyjnych zawierających drospirenon wiąże się z 2-3-krotnie większym ryzykiem objawowej żyłnej choroby zakrzepowo-zatorowej w porównaniu z tabletkami zawierającymi lewonorgestrel.

W pierwszym badaniu (zagnieżdżone badanie kliniczno-kontrolne) korzystano z bazy danych podstawowej opieki medycznej w Wielkiej Brytanii. Do badania włączono kobiety w wieku 15-44 lat bez poważniejszych czynników ryzyka żyłnej choroby zakrzepowo-zatorowej, które od maja 2002 do września 2009 roku rozpoczęły stosowanie doustnych tabletek antykoncepcyjnych zawierających 30 µg etynyloestradiolu z drospirenonem lub lewonorgestrel.

Autorzy wyodrębnili 61 kobiet z idiopatyczną żyłną chorobą zakrzepowo-zatorową i 215 kobiet grupy kontrolnej. Aktualne stosowanie drospirenonu wiązało się z 3-krotnie większym ryzykiem nieprowadzącej do zgonu idiopatycznej żyłnej choroby zakrzepowo-zatorowej w porównaniu z lewonorgestrel (iloraz szans [OR] uwzględniający wartość wskaźnika masy ciała wyniósł 3,3, 95% przedział ufności [PU] 1,4-7,6). Surowy współczynnik zapadalności wyniósł 23 (95% PU 13,4-36,9) na 100 000 kobietolat wśród kobiet aktualnie stosujących doustne tabletki antykoncepcyjne zawierające drospirenon i 9,1 (95% PU 6,6-12,2) na 100 000 kobietolat wśród aktualnie stosujących tabletki z lewonorgestrel.

W drugim badaniu (zagnieżdżone kliniczno-kontrolne badanie kohortowe) badacze wykorzystali informacje z PharMetrics (firma w Stanach Zjednoczonych zbierająca informacje o refundacjach wypłaconych z kasy systemu kierowanej opieki zdrowotnej). Do badania włączono wszystkie kobiety w wieku 15-44 lat, które po 1 stycznia 2002 roku otrzymały doustne tabletki antykoncepcyjne zawierające drospirenon lub lewonorgestrel.

Naukowcy wyodrębnili 186 kobiet z idiopatyczną żyłną chorobą zakrzepowo-zatorową i 681 jako grupę kontrolną. Iloraz szans wystąpienia żyłnej choroby zakrze-

powo-zatorowej wśród kobiet stosujących doustne środki antykoncepcyjne zawierające drospirenon w porównaniu z tabletkami zawierającymi lewonorgestrel wyniósł 2,3 (95% PU 1,6-3,2). Współczynnik zapadalności na żyłną chorobę zakrzepowo-zatorową wyniósł 30,8 (95% PU 25,6-36,8) na 100 000 kobietolat wśród stosujących doustne tabletki antykoncepcyjne zawierające drospirenon i 12,5 (95% PU 9,61-15,9) na 100 000 kobietolat wśród stosujących tabletki zawierające lewonorgestrel.

Parkin L, Sharples K, Hernandez RK, Jick SS. Risk of venous thromboembolism in users of oral contraceptives containing drospirenone or levonorgestrel: nested case-control study based on UK General Practice Research Database. *BMJ*. 2011;342:d2139.

Jick SS, Hernandez RK. Risk of non-fatal venous thromboembolism in women using oral contraceptives containing drospirenone compared with women using oral contraceptives containing levonorgestrel: case-control study using United States claims data. *BMJ*. 2011;342:d2151.

Mimo innych przyczyn poród przedwczesny nawet w zaawansowanej ciąży może być szkodliwy

Zgodnie z wynikami badania przeprowadzonego w Szwecji każdy poród przedwczesny zwiększa prawdopodobieństwo konieczności przepisywania dziecku w późniejszym czasie leków ze względu na zespół nadpobudliwości psycho-ruchowej z deficytem uwagi (ADHD).

Naukowcy zebrali i przeanalizowali dane ze szwedzkiej bazy danych dotyczące ponad miliona dzieci w wieku 6-19 lat, z których 7506 musiało przyjmować leki z powodu ADHD. Najczęściej stosowano metylofenidat (87,8%), następnie atomoksetynę (9,2%) i amfetaminę (3%).

Stwierdzono stopniowy wzrost ilorazu szans konieczności stosowania leków z powodu ADHD wraz ze skracaniem wieku ciąży w momencie porodu przedwczesnego. W porównaniu z noworodkami urodzonymi w 39-41 tygodniu ciąży u dzieci urodzonych między 23 a 28 tygodniem występowało największe ryzyko konieczności przyjmowania w przyszłości leków z powodu ADHD, iloraz szans [OR] 2,1 (1,4-2,7), tzn. 15 na 1000 dzieci urodzonych w 23-28 tygodniu ciąży będzie przyjmowało leki z powodu ADHD w okresie szkolnym w porównaniu z 6 na 1000 dzieci urodzonych w terminie.

Podobnie wśród dzieci urodzonych w 29-32 tygodniu ciąży, OR konieczności przyjmowania w przyszłości leków z powodu ADHD wyniósł 1,6 (1,4-1,7), u urodzonych w 33-34 tygodniu 1,4 (1,2-1,7), w 35-36 tygodniu 1,3 (1,1-1,4), a u urodzonych między 37 a 38 tygodniem nadal istniało o 20% większe ryzyko konieczności przyjmowania w okresie szkolnym leków z powodu ADHD, OR 1,1 (1,1-1,2).

Badacze stwierdzili też, że niekorzystne czynniki społeczne, np. słabe wykształcenie matki, także wpływają na ryzyko wystąpienia ADHD u dzieci urodzonych umiarkowanie przedwcześnie. Podkreślali też, że badanie zostało przeprowadzone na podstawie danych dzieci, którym przepisano leki z powodu ADHD, a nie dzieci, u których zdiagnozowano to zaburzenie.

Lindström K, Lindblad F, Hjert A. Preterm birth and attention-deficit/hyperactivity disorder in schoolchildren. *Pediatrics*. 2011;127(5):858-865.

Histerektomia: najbardziej opłacalne rozwiązanie w przypadku obfitych miesięczek

Zgodnie z wynikami analizy przeprowadzonej ostatnio w Wielkiej Brytanii na podstawie dostępnych danych dotyczących efektywności, kosztów i użyteczności histerektomia jest bardziej opłacalna w przypadku występowania obfitych miesięczek niż zabiegi ablacji endometrium pierwszej czy drugiej generacji, czy stosowanie wkładek wewnątrzmacicznych uwalniających lewonorgestrel (Mirena).

Naukowcy stwierdzili, że chociaż histerektomia jest droższa niż pozostałe trzy porównywane opcje, związana z nią liczba lat życia skorygowana o jego jakość (quality adjusted life years, QALY) jest większa niż w przypadku pozostałych procedur i z tego powodu bardziej prawdopodobne jest uznanie jej za najbardziej opłacalną. Obliczono, że inkrementalny współczynnik efektywności kosztów (incremental cost-effectiveness ratio, ICER) dla histerektomii w porównaniu z Mireną wynosi 2350 dolarów za jeden dodatkowy QALY, zaś w porównaniu z ablacją endometrium drugiej generacji 1603 dolary. Zabieg ablacji endometrium drugiej generacji i Mirena są tańsze, mniej inwazyjne i przynoszą większą wartość wskaźnika QALY niż zabiegi ablacji endometrium pierwszej generacji.

Chociaż otrzymane wyniki odpowiadają uzyskanym w innych badaniach, autorzy zwracają uwagę, że wykazują one wysoką czułość w stosunku do zastosowanych metod oceny użyteczności. Wskazują też, że otrzymane przez nich wyniki są nieco sprzeczne z obecną praktyką kliniczną, w której w ciągu ostatniej dekady zmniejszyła się liczba

histerektomii wykonywanych w przypadku obfitych miesięczek, na korzyść faworyzowanych przez kobiety i ich lekarzy zabiegów ablacji endometrium drugiej generacji i Mireny.

Ponadto kobiety i ich lekarze, podejmując decyzje dotyczące leczenia, biorą pod uwagę nie tylko jego opłacalność, ale też takie czynniki, jak wygoda i ryzyko. Autorzy stwierdzają, że czasem prowadzi to do potencjalnego konfliktu między indywidualnym podejściem opartym na wyborze a praktycznym, mającym na celu maksymalizowanie korzyści ogólnospołecznych.

Roberts TE, Tsourapas A, Middleton LJ, et al. Hysterectomy, endometrial ablation, and levonorgestrel releasing intrauterine system (Mirena) for treatment of heavy menstrual bleeding: cost effectiveness analysis. *BMJ*. 2011;342:d2202.

Dłuższy dzień pracy zwiększa ryzyko chorób serca

Wykonywanie pracy przez 11 godzin dziennie zamiast 7-8 prowadzi do tego, że jesteśmy bogatsi, ale może okazać się śmiertelnie groźne. Naukowcy odkryli, że dłuższy dzień pracy zwiększa ryzyko rozwoju choroby wieńcowej serca o 67%.

Zebrałi dane dotyczące ponad 10 000 brytyjskich pracowników służby cywilnej od 1985 roku. W momencie rozpoczęcia badania 7095 osób nie miało żadnych objawów choroby serca ani dusznicy bolesnej, nie miało też chorób serca w wywiadzie w momencie rozpoczęcia badania. Wszyscy, zarówno mężczyźni ($n=4986$), jak i kobiety ($n=2109$), byli pełnoetatowymi pracownikami.

Następnie naukowcy zebrałi dane dotyczące występowania czynników ryzyka chorób serca, takich jak: stężenie cholesterolu, ciśnienie krwi, wiek, palenie tytoniu i cukrzyca. Uczestnicy badania podawali swoje rozkłady dnia, w tym liczbę przeciętnie przepracowanych godzin i czas poświęcony pracy przyniesionej do domu. Badanych obserwowano przez 11 lat, śledząc liczbę pojawiających się zawałów serca, rozwój innych chorób sercowo-naczyniowych, wyniki badań kontrolnych wykonywanych co 5 lat, karty pacjenta i dane ze szpitali. W czasie obserwacji, której mediana wyniosła 12,3 roku u 192 uczestników wystąpił incydent choroby wieńcowej.

Naukowcy odkryli nie tylko znaczący wzrost ryzyka wystąpienia chorób serca u osób dłużej pracujących, ale także fakt, że gdyby lekarze, którzy podczas zbierania wywiadu dodawali do tradycyjnej skali oceny ryzyka Framingham liczbę godzin, jaką pacjent przepracowywał tygodniowo, byłiby w stanie o prawie 5% skuteczniej przewidywać rozwój choroby serca u swoich pacjentów.

Autorzy badania wskazują, że wyniki ich pracy nie mają powszechnego zastosowania w populacji z wysokim odsetkiem osób z grupy zwiększonego ryzyka i nie zostały po-

twierdzone w badaniach na niezależnej kohorcie. Wierzą jednak, że skoro wzrost ryzyka jest tak wyraźny, włączenie pytania o liczbę godzin spędzanych w pracy do wywiadu przeprowadzanego przez lekarza rodzinnego powinno stać się standardem.

Kivimäki M, Batty GD, Hamer M, et al. Using additional information on working hours to predict coronary heart disease: a cohort study. *Ann Int Med*. 2011;154(7):457-463.

Liczba porodów u nastolatków w Stanach Zjednoczonych maleje, ale nadal jest bardzo duża

Według ostatniego raportu Morbidity and Mortality Weekly Report liczba porodów wśród nastolatków w Stanach Zjednoczonych maleje od przeszło 20 lat, ciągle jednak jest większa niż w innych rozwiniętych społeczeństwach.

W 2009 roku około 410 000 nastolatków w wieku 15-19 lat urodziło dziecko w Stanach Zjednoczonych. Ogólnokrajowy współczynnik porodów nastolatków wyniósł 39,1 na 1000 kobiet, co oznacza 37% spadek z 61,8 urodzeń na 1000 kobiet w 1991 roku i jest to najniższy kiedykolwiek zanotowany wynik.

Według raportu ten współczynnik znacząco się różni między poszczególnymi stanami, od niskiego 16,4 do wysokiego 64,2 na 1000 kobiet. Najwyższe wyniki zanotowano w południowych stanach i wśród Afroamerykanek (59 porodów na 1000 kobiet) oraz Latynosów (70,1 porodów na 1000 kobiet) w porównaniu z nastolatkami rasy kaukaskiej (25,6 porodów na 1000 kobiet).

W analizie z tego samego okresu wskaźnik uczennic szkół średnich przyznających się do odbycia chociaż jednego stosunku seksualnego w życiu zmniejszył się z 54 do 46%, a uczennic, które współżyły bez zabezpieczeń w ciągu ostatnich 3 miesięcy zmalał z 16 do 12%. Podobnie wskaźnik uczennic, które podały, że współżyły w ciągu ostatnich 3 miesięcy i stosowały podwójne zabezpieczenie w trakcie ostatnich kontaktów seksualnych wzrósł z 5 do 9%.

Spośród nastolatków 65% dziewcząt i 53% chłopców stwierdziło, że miało w szkole zajęcia z edukacji seksualnej obejmujące także dyskusje na temat zasadności odmówienia propozycji współżycia oraz metod kontroli urodzeń. W sumie 44% nastolatków i 27% nastolatków podało, że rozmawiali z partnerem na oba powyższe tematy, ale 20%

dziewcząt i 31% chłopców, którzy kiedykolwiek współżyli, stwierdza, że nigdy nie rozmawiało z partnerem na żaden z tych tematów.

Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Vital signs: teen pregnancy—United States, 1991-2009. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*. 2011;60(13):414-420.

Dalekosiężne wpływy OAB i nokturii

Nadreaktywność pęcherza moczowego (overactive bladder, OAB) i oddawanie moczu w nocy wyraźnie wpływają na życie Amerykanek w średnim wieku. W omawianym badaniu, przeprowadzonym niedawno z udziałem ponad 1000 kobiet, dolegliwości te zaburzały sen, związki międzyludzkie, stosunki intymne oraz aktywność społeczną i fizyczną.

Kobiety w wieku 40-65 lat wypełniały ankietę za pośrednictwem internetu.

Autorzy stwierdzili, że znakomita większość (96%) kobiet z OAB co najmniej raz wstawała w nocy, aby oddać mocz, niemal połowa wstawała w tym celu co najmniej 3 razy, a jedna na 5 kobiet co najmniej 4 razy. Mniej zaskakujące było zgłoszenie przez 63% uczestniczek badania, że nie zaburzało to zbytnio ich snu.

Średnia częstość oddawania moczu w nocy nie różniła się między kobietami leczonymi z tego powodu, tymi, które przerwały leczenie oraz nigdy nieleczonymi.

Autorzy stwierdzili również, że kobiety z OAB i oddające mocz w nocy częściej niż kobiety wyłącznie z OAB skarżyły się na depresję, konieczność zmiany sposobu życia i sytuacji społecznej, powstrzymywania się od aktywności fizycznej i życia intymnego oraz rezygnacji z własnych planów z uwagi na dolegliwości.

Zdaniem autorów kobiety z OAB i oddające mocz w nocy wymagają więcej uwagi pracowników opieki zdrowotnej, którzy powinni staranniej przeprowadzać u nich wywiad. Wśród uczestniczek badania 65% kobiet zgłaszających oddawanie moczu w nocy przyznało się do zwłoki w poszukiwaniu pomocy lekarza.

Autorzy uznali, że należy dołożyć większych starań, aby nakłonić chore do leczenia i pogłębić wiedzę społeczną na temat OAB oraz oddawania moczu w nocy.

Levkowicz R, Whitmore KE, Muller N. Overactive bladder and nocturia in middle-age American women: symptoms and impact are significant. *Urol Nurs*. 2011;31(2):106-111.