Léčba metforminem a výskyt nádorů u pacientů po transplantaci srdce

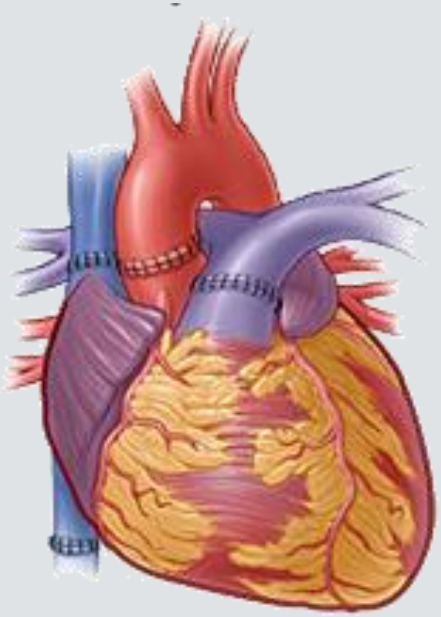
Bedáňová H.,
Fila P., Horváth V.,
Ondrášek J., Němec P.

Ozábalová E.,
Krejčí J., Hude P.

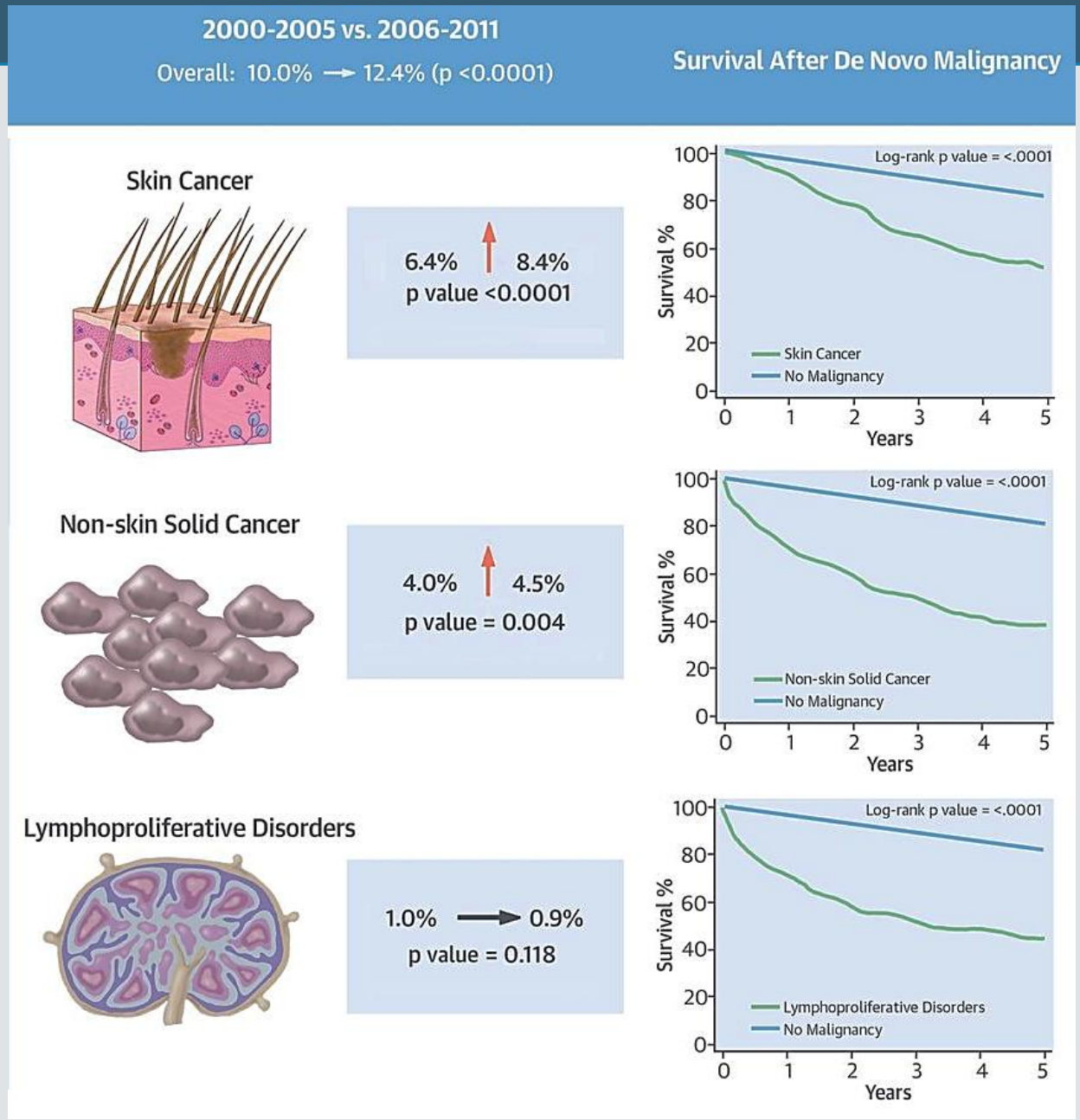
CKTCH | Centrum kardiovaskulární a transplantační chirurgie Brno

FAKULTNÍ NEMOCNICE U SV. ANNY V BRNĚ | I. IKAK FN u sv. Anny v Brně

DM + OTS



↑ riziko nádorů



Temporal Trends of De Novo Malignancy Development After Heart Transplantation.

Youn J, Stehlik J et al. J Am Coll Cardiol. 2018;71(1):40-9.

Metaanalýzy studií s informacemi o relativním riziku různých zhoubných nádorů u diabetu

Nádor	kohortních studií	HR (95% CI)
Játra *(El Serag et al. 2006)*	7	2,51 (1,9-3,2)
Pankreas *(Huxley et al. 2005)*	19	1,73 (1,59-1,78)
Ledviny *(Lindblad et al 1999, Washlo et al. 2007)*	1	1,50 (1,30-1,70)
Endometrium *(Friberg et al. 2007)*	3	1,62 (1,21-2,16)
Kolon + rektum *(Larsson et al. 2005)*	9	1,29 (1,16-1,43)
Močový měchýř *(Larsson et al. 2006)*	3	1,43 (1,18-1,74)
Non-hodgkinské lymfomy *(Mitri et al. 2008)*	5	1,41 (1,07-1,88)
Prs *(Larsson et al. 2007*	15	1,20 (1,11-1,30)
Prostata *(Kasper & Giovannucci 2006)*	10	0,81 (0,71-0,92)

Metformin

(metaanalýza > 60 000 pacientů)

Inzulin	↑ riziko nádorů
Metformin	↓ riziko nádorů

Inzulin + Metformin vrací riziko k normě

The influence of glucose-lowering therapies on cancer risk in type 2 diabetes. Currie CJ et al. Diabetologia. (2009)

C í l

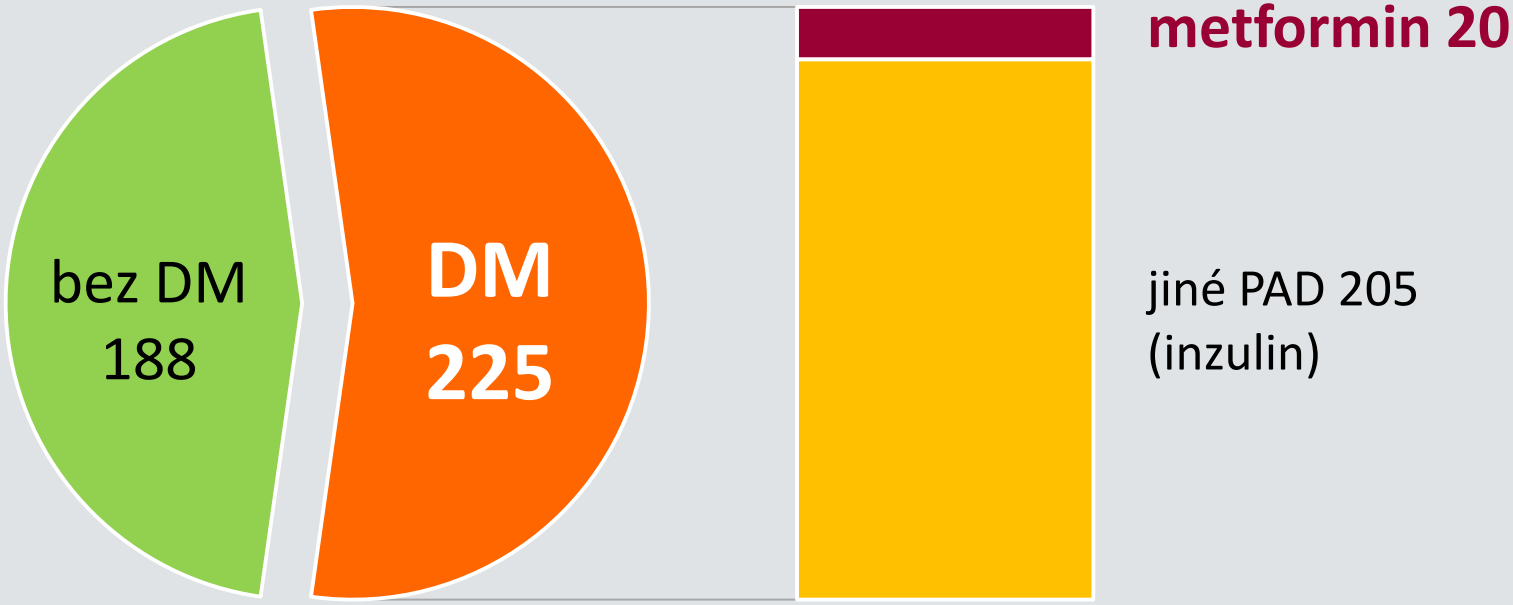
Zjistit, zda tento systémový účinek

metforminu

platí i pro pacienty po OTS

Soubor pacientů

413 OTS v CKTCH Brno 1998-2016



Sledování: - výskyt malignit
- dlouhodobé přežívání

Charakteristika souboru

	Non DM (n=188)	DM non M (n=205)	DM – M (n=20)	P
věk P	45,5	54,5	54,1	< 0,05
věk D	37,0	36,7	36,6	NS
pohlaví P	♂ 82%	♂ 80%	♂ 85%	NS
pohlaví D	♂ 72%	♂ 80%	♂ 75%	NS
BMI P	24	27	27	< 0,05
Dg. ICHS	49%	52%	50%	NS
CIT (min)	162	155	140	NS

Výsledky 1

	malignity		mortalita	
	počet	%	počet	%
non DM	14	7	66	35
	kůže 4, hematol. 1, ostatní 9			
DM – M	1	5	5	25
	kůže 0, hematol. 0, ostatní 1			
DM non M	23	11	84	41
	kůže 4, hematol. 1, ostatní 18			
	p = 0,660		p = 0,111	

Výsledky 2

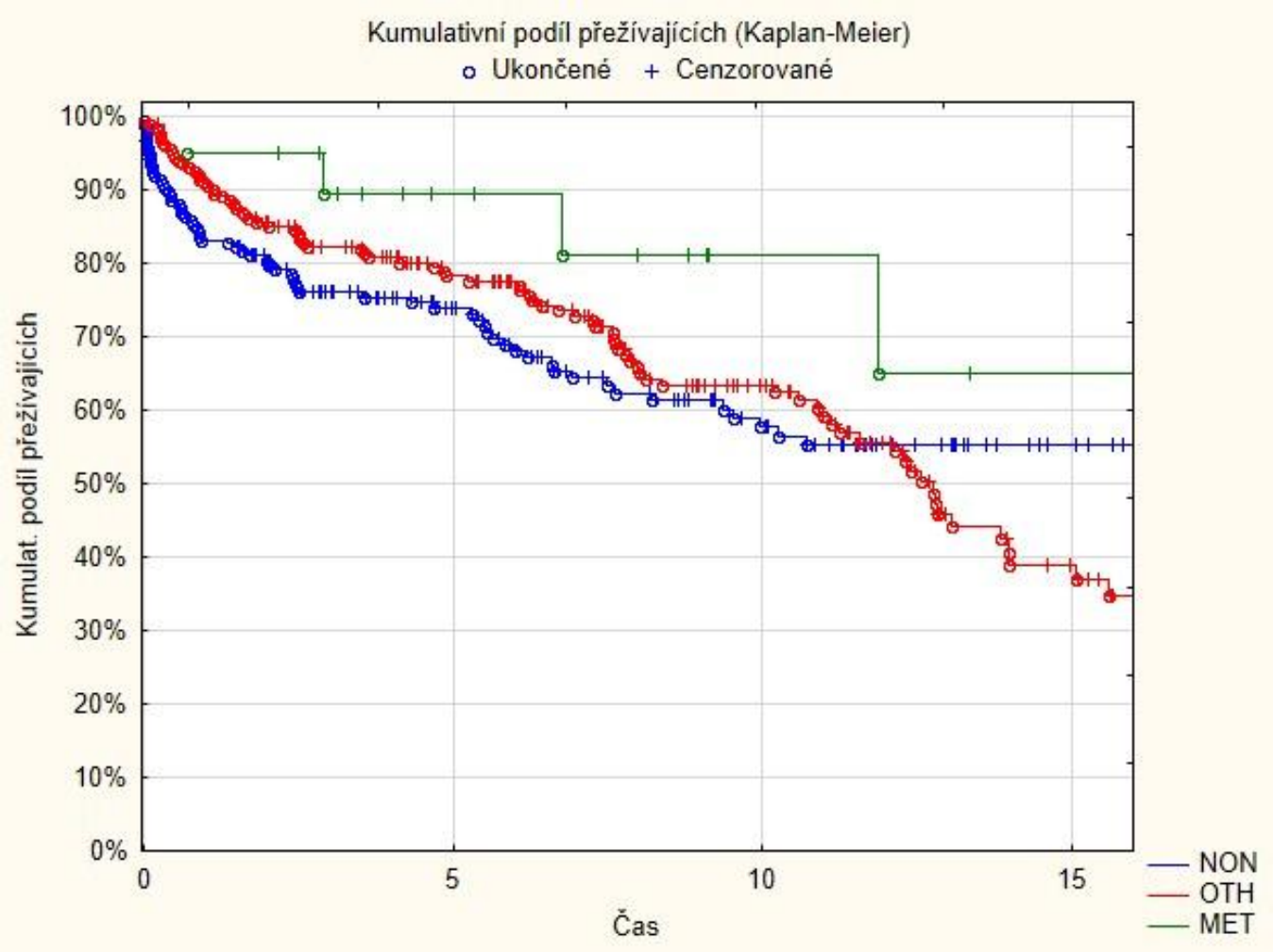
Coxova regrese

MALIGNITY			HR
DM-M	versus	DM – non M	2,2
		non DM	1,8

MORTALITA			HR
DM-M	versus	DM – non M	1,8
		non DM	1,7

Výsledky 3

Přežívání (Kaplan-Meier)



15 leté přežívání:

DM-M	65%
non DM	55%
DM non M	39%

HR = 2,1 p = 0,049

Závěr

Metformin může být přínosem i u pacientů po OTS pokud se týká lepšího přežívání, neprokázali jsme však statisticky významně nižší výskyt maligních tumorů u těchto pacientů.