

ΒΑΣΙΛΙΚΗ ΤΡΙΑΝΤΗ

“Σύγκριση δεικτών φλεγμονής, δεικτών οξειδωτικού stress, λιποκυττοκινών και του GLP-1 σε αδύνατες και παχύσαρκες γυναίκες με PCOS, ως προς αντίστοιχες ομάδες υγιών γυναικών”

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Εισαγωγή: Σκοπός της εργασίας είναι να μελετηθεί η παρουσία της φλεγμονής στο σύνδρομο του PCOS ανεξάρτητα από την παχυσαρκία.

Μέθοδος: Στη μελέτη συμμετείχαν συνολικά 131 άτομα: 79 ασθενείς οι οποίες επισκέφθηκαν τα Ιατρεία της Ενδοκρινολογικής Μονάδας της Β' Μαιευτικής-Γυναικολογικής κλινικής του Πανεπιστημίου Αθηνών καθώς και της Ενδοκρινολογικής κλινικής του Νοσοκομείου Ερυθρός Σταυρός της Αθήνας και 52 υγιείς. Στις ασθενείς αυτές ετέθη η διάγνωση του Συνδρόμου Πολυκυστικών Ωοθηκών με βάση τα κριτήρια του N.I.H. Στη συνέχεια χωρίστηκαν σε δύο υποομάδες ανάλογα με το BMI : 1η υποομάδα με BMI <25 (lean PCOS, 42 άτομα), 2η υποομάδα με BMI > 25 (obese PCOS, 37 άτομα). Συγκροτήθηκαν και δύο ομάδες υγιών μαρτύρων: 3η υποομάδα με BMI < 25 (lean controls, 32 άτομα) και 4η υποομάδα με BMI>25 (obese controls, 20 άτομα) με ηλικιακή αντιστοιχία. Από αυτά τα άτομα, τα 83 υπεβλήθησαν και σε καμπύλη σακχάρου με 75 γρ (0', 30', 60', 90', 120').

Αποτελέσματα: Επιλέχθηκε να μετρηθεί η ποσοτική hsCRP με την μέθοδο της χημειοφωταύγειας και στις τέσσερις υποομάδες, σαν τον πιο ευαίσθητο δείκτη παρουσίας χαμηλού βαθμού φλεγμονής. Η σύγκριση των μέσων τιμών έδειξε στατιστικώς σημαντική διαφορά της CRP μεταξύ της υποομάδας lean PCOS (2.667 mg/l) και obese PCOS (5.141 mg/l). Δεν υπήρχε διαφορά μεταξύ lean PCOS (2.667 mg/l) και obese controls (2.232 mg/l). Οι υποομάδες lean controls (0.409 mg/l) και obese PCOS (5.030 mg/l) είχαν στατιστικά σημαντική διαφορά και από τις 3 υπόλοιπες υποομάδες.

Συμπέρασμα: Τα δεδομένα της μελέτης μας συνηγορούν υπέρ της άποψης ότι η φλεγμονή συμμετέχει στην παθοφυσιολογία του PCOS ανεξάρτητα από την παρουσία της παχυσαρκίας. Όταν συνυπάρχουν αυτές οι δύο καταστάσεις, η παρουσία της φλεγμονής είναι ακόμα πιο έντονη.

Λέξεις κλειδιά: Παχυσαρκία, φλεγμονή, CRP, PCOS, παθοφυσιολογία, BMI

ABSTRACT

Introduction: The aim of the study was to determine the presence of low grade inflammation at the pathophysiology of PCOS independent from the presence of obesity.

Method: 131 women at reproductive age participated at the study: the 79 are patients diagnosed to have PCOS according to N.I.H. criteria and 52 age-matched healthy controls. The patients were divided to two subgroups: BMI < 25, lean PCOS, (42 women) and BMI > 25, obese PCOS (37 women). With the same criterion, the healthy controls formed two other subgroups: lean controls (32 women) and obese controls (20 women). Among all these women, the 83 underwent OGTT (75 gr glucose, 0', 30', 60', 90', 120').

Results: The hs CRP was chosen to be the main outcome measure, as the most sensitive marker of low grade inflammation. The means of the hsCRP at the four subgroups were: obese PCOS 5.141 mg/lt, lean PCOS 2.667 mg/lt, obese controls 2.232 mg/lt and lean controls 0.409 mg/lt. The comparison revealed statistically significant difference between obese and lean PCOS. There is no significant difference between lean PCOS and obese controls. The subgroups lean controls and obese PCOS have each one significant difference in comparison with the all three other subgroups.

Conclusion: Our data agree with the opinion that low grade inflammation participates in the pathophysiology of the PCOS independent from obesity. When these conditions coexist, the presence of low grade inflammation seems to be even more intensive.

Key words: obesity, inflammation, CRP, PCOS, pathophysiology, BMI