

# Rahvusvahelised trendid kilpnäärmevähi haigestumuses

Haigestumus kilpnäärmevähi on viimase kolmekümne aasta jooksul üle maailma erinevates populatsioonides sagenenud. Uuringus käsitleti rahvusvahelisi trende kilpnäärmevähi haigestumuses histoloogiliste tüüpide kaupa. Rahvastikupõhine uuring rajanes IARC (International Agency for Research of Cancer) andmetel, mis olid kogutud ajavahemiku 1998–2012 kohta. Uuringusse kaasati 25 riiki, kus vähiregister kattis vähemalt kahemiljonilise rahvastiku (kokku 87 registrit). Seega jäi Eesti kahjuks uuringust välja. Analüüs piirdus 20–84aastaste inimestega ja kilpnäärmevähi tüüp võis olla täpsustamata vähem kui 10%-l registreeritud juhtudest.

Kõige sagedasem oli papillaarne kilpnäärmevähk, mille sagedus suurenes kõigis uuritud riikides, kuid riigiti olid erinevused suured. Vanusele standarditud avaldumuskordaja naistel oli aastatel 2008–2012 Hollandis, Taanis ja Suurbritannias 4,3–5,3 juhtu 100 000 inimaasta kohta, Lõuna-Koreas aga 143 juhtu. Meestel varieerus see

näitaja 1,2 (Tai) ja 31 juhtu (Lõuna-Korea) vahel. Paljudes riikides, nagu USA, Austria, Horvaatia, Saksamaa, Sloveenia, Hispaania, Leedu ja Bulgaaria, toimus 2009. aasta kandis uute juhtude arvu stabiliseerumine.

Follikulaarne ja medullaarne vähk esinesid harvem ning neil ei olnud eri maades ühiseid trende. Anaplastilise vähi sagedus oli enamikus maades (21-s uuritud 26-st) väikeses kahanemises.

Harvemate vähiliikide sagedused on toodud allolevas tabelis

(2008–2012). Tabelisse on lisatud ka Leedu, Taani ja Norra papillaarse vähi avaldumuskordajad.

Autorid järelavad, et aastatel 1998–2012 suurenes kiiresti vaid papillaarse vähi sagedus. See on vähitüüp, millel esineb palju subkliinilisi juhte ja mida leitakse enam seoses kilpnäärme visualiseerivate uuringute sagenemisega.

## ALLIKAS:

Miranda-Filho A, Lortet-Tieulent J, Bray F, et al. Thyroid cancer incidence trends by histology in 25 countries: a population-based study. *Lancet Diabetes Endocrinol* 2021;9:225–34.

**Tabel.** Harvem esinenud vähiliikide sagedus uuritud riikides aastatel 2008–2012

Vähitüüp	Standarditud avaldumuskordaja, juhte 100 000 inimaasta kohta	
	naised	mehed
Follikulaarne	0,5–2,5	0,3–1,5
Medullaarne	< 1	< 1
Anaplastiline	< 0,2	< 0,2
Papillaarne (Leedu)	18,7	3,53
Papillaarne (Taani)	5,3	1,76
Papillaarne (Norra)	8,6	2,8

## Metaboolse kirurgilise ravi 10 aasta tulemused 2. tüüpi diabeedi ravis: efektiivne, kuid mitte täiuslik meetod

Siiani on juhuslikustatud uuringutes kirjeldatud 2. tüüpi diabeedi kirurgilise ravi tulemusi kuni 5 aastat pärast metaboolset operatsiooni.

Avatud juhuslikustatud uuring hõlmas 2. tüüpi diabeediga

patsiente (haiguse kestus üle 5 aasta; glükohemoglobiini (HbA1c) tase üle 7% ja kehamassiindeks üle 35). Esmane tulemusnäitaja oli diabeedi remissiooni püsimine 2 aastat pärast operatsiooni (HbA1c

< 6,5%) ja nüüd esitati 10 aasta tulemused. Uuritavad jagati kolme võrdsesse rühma: farmakoteraapia, maost möödajuhtiv operatsioon ja biliopankreetaatiline diversioon (BPD).

**Tabel. Uuritavate jagunemine ravikavatsuse alusel 10 aasta pikkuse jälgimisperioodi järel**

Ravirühm	Farmakoteraapia	Maost möödajuhtiv operatsioon	Biliopankreataatline diversioon
Diabeedi remissioon	5,5%	25%	50%
HbA1c (standardhälve)	7,6% (0,5)	6,7% (0,3)	6,4% (0,3)
Kehamassiindeks (standardhälve)	43,3 (5,7)	31,5 (4,3)	32 (2,9)
Kehakaal kg (standardhälve)	130,6 (20,2)	95,7 (13,9)	92,6 (14,3)

Kümneaastase jälgimise järel analüüsiti rühmi ravikavatsuse (ITT) alusel. Peamised tulemused on toodud tabelina.

Autorid järeldasid, et metaboolse operatsiooni mõju püsib diabeediga patsientidel 10 aasta

jooksul ja see on oluline ravivõimalus.

**ALLIKAS:**

Mingrone G, Panunzi S, De Gaetano A, et al. Metabolic surgery versus conventional medical therapy in patients with type 2 diabetes: 10-year follow-up of an open-label, single-centre, randomised controlled trial. *Lancet* 2021;397.



**Vallo Volke –**  
TÜ Kliinikumi  
sisekliinik

## Unehäiretega seonduv suurenenud risk haigestuda mitmetesse südame-veresoonkonna haigustesse

Insomnia, levinuim unehäire, on esinemissageduselt teine vaimse tervise häire ja see esineb 35–50%-l rahvastikust aasta jooksul. Uuringutega on ilmnenu, et insomnia esinemise risk võib olla geneetiliselt määratud: 1,3 miljoni eurooplase andmete analüüsil leiti 248 üksikut nukleotiidi polümorfismi, mis seonduvad insomnia esinemisega.

Hiina uurijad analüüsisid avalikult kättesaadava Ühendkuningriigi andmebaasi andmeil genee-

tiliselt määratud insomniariskiga isikute seoseid haigestumisega 14 erinevasse südame-veresoonkonna haigustesse ja 17 kardiometaboolse riskiteguri esinemisega, rakendades Mendeli juhuslikustamise meetodit.

Geneetiliselt määratud insomniariskiga isikutel ilmnis selgelt suurenenud risk haigestuda isheemilisse insulti, transitoorsesse isheemilisse atakki, koronaarhaigustesse, kodade virvendusarütmiasse, südamepuudulikkusesse, arteriaalsesse hüpertensiooni ning erinevatesse trombootilistesse haigustesse. Samuti esinesid mitmed kardiometaboolsed riskitegurid – suurenenud kehamas-

siindeks, veres triglütseriidide sisalduse kasv ning HDL-kolesterooli madalad väärtused veres – sagedamini geneetiliselt määratud insomniariskiga isikutel.

Uuring kinnitab unehäirete seost suurenenud riskiga haigestuda kardivaskulaarsetesse haigustesse. Otstarbekas on jälgida unehäiretega isikutel kardiovaskulaarsete riskitegurite esinemist ja nende muutumist, et neid vajaduse korral õigel ajal korrigeerida.

**REFEREERITUD**

Liu X, Li C, Sun X, et al. Genetically predicted insomnia in relation to 14 cardiovascular conditions and 17 cardiometabolic risk factors: a mendelian randomization study. *J Am Heart Assoc* 2021;10:e020187.

## LÜHIDALT