

Polütsüstiliste munasarjade sündroomiga naistel on hilises viljakas eas rohkem hulgihaigestumisi ja nad tarvitavad enam ravimeid sõltumata kehamassiindeksist

Polütsüstiliste munasarjade sündroom (*polycystic ovary syndrome*, PCOS) on viljakas eas naiste kõige sagedasem endokriinhaigus, mille levimus on 5–18%. PCOS on aladiagnoositud ning seda käsitletakse sageli kitsalt reproduktiooniga seotud seisundina, mis põhjustab viljatust ja rasedusega seotud probleeme. Siiski on teada, et sellega kaasnevad glükoositaluvuse häired, II tüüpi diabeet ja südamehaigused. Üllatavalt vähe on uuritud PCOSiga kaasnevaid haigusi hilisemas viljakas eas.

Refereeritud populatsioonipõhine kohortuuring rajaneb Põhja-Soome 1966. aasta sünnikohordi longituuduuringul ja käsitleb kaasuvaid haigusi, ravimite kasutamist ning tervishoiuteenuste kasutamist PCOSi diagnoosiga (n = 246) ja

kontrollrühma (n = 1573) naistel. 46aastaselt hindas 9,2% PCOSi diagnoosiga naistest oma tervist väga halvaks või halvaks, kontrollrühmas oli vastav näitaja 3,1%. Halb enesehinnang tervisele korreleerus hulgihaigestumisega: sagedamini diagnoositi migreeni, hüpertooniatõbe, tendiniiti, artriiti, luumurde, II tüüpi diabeeti ja depressiooni ning lisaks esines statistiliselt olulisel määral erinevaid kaebusi, mis on seotud autoimmuunsete, ülemiste hingamisteede ja nahahaigustega. PCOSiga patsientidel oli enamasti 5 ja enam kaasuvat haigust võrreldes kontrollrühmaga, kus neid oli 3 ja vähem. Kuigi neist mitmete haiguste risk on seotud suurema kehamassiindeksiga, selgus, et see ei mängi PCOSiga patsientide puhul olulist

rolli. Komorbiidust esines samavõrra PCOSiga patsientidel kehamassiindeksiga alla ja üle 25 kg/m². Ootuspäraselt kasutasid PCOSi diagnoosiga patsiendid rohkem erinevaid ravimeid ja külastasid enam tervishoiuasutusi, ehkki viimane erinevus ei olnud statistiliselt oluline.

Autorid järeldasid, et PCOSi diagnoosimine on oluline, et arstid ja patsiendid teadvustaksid võimalikke arvukaid selle sündroomiga kaasnevaid terviseriske ning arvestaksid, et PCOS on mitmete haiguste iseseisev riskitegur sõltumata kehakaalust.

REFEREERITUD

Kujanpää L, Arffman RK, Pesonen P, et al. Women with polycystic ovary syndrome are burdened with multimorbidity and medication use independent of body mass index at late fertile age: A population-based cohort study. *ACOG* 2022;101:728–36.

Tabel 1. Erinevate diagnooside esinemine kontrollrühmas ja polütsüstiliste munasarjadega (PCOS) naistel 46. eluaastal, šansside suhted (OR) koos 95% usaldusvahemikega (uv) ja kohandatud šansside suhted (aOR) kehamassiindeksile, füüsilisele aktiivsusele, alkoholi tarvitamisele, suitsetamisele, perekonnaseisule ja haridusele

Diagnoos 46. eluaastal	Kontrollrühm, n (%)	PCOS, n (%)	OR (95% uv)	aOR (95% uv)
II tüüpi diabeet	34 (2,2%)	16 (6,7%)	3,21 (1,74–5,91)	2,40 (1,25–4,63)
Depressioon	219 (14,0%)	49 (20,5%)	1,58 (1,12–2,23)	1,57 (1,09–2,25)
Migreen	386 (24,7%)	73 (30,4%)	1,59 (1,19–2,12)	1,58 (1,17–2,13)
Hüpertensioon	230 (17,9%)	73 (30,4%)	2,00 (1,48–2,71)	1,76 (1,27–2,44)
Tendiniit	150 (9,6%)	40 (16,9%)	1,91 (1,30–2,95)	1,81 (1,22–2,68)
Artroos	280 (18,1%)	64 (26,8%)	1,66 (1,21–2,27)	1,66 (1,20–2,29)
Luumurrud	263 (16,8%)	58 (24,5%)	1,61 (1,16–2,22)	1,73 (1,24–2,41)

Hormoonasendusravi saavate naiste suurem COVID-19-sse on väiksem

SARS-CoV-2 levib jätkuvalt üle maailma võrdsetl meeste ja naiste hulgas, kuid mehed põevad infektsiooni raskemalt ja vajavad enam haig-

laravi. Hiljutised andmed näitavad, et naistel on meestega võrreldes SARS-CoV-2 IgG antikehade teke seerumis kiirem ja tiiter kõrgem.

Hiljutises ülevaates COVID-19 sooliste erinevuste kohta 38 riigis leiti, et meeste suurem on 1,7 korda suurem kui naistel. Hüpoteesidena

on pakutud erinevat soopõhist tervisekäitumist (nt suitsetamine), erinevat kaasuvate haiguste muistrit ja immunoloogilisi variatsioone. Tähelepanu on pööratud östrogeeni rollile naiste immuunvastustes – suuremale rakulisele ja humoraalsele immuunvastusele kõrgema östrogeenitasemega naistel. See võib paremini edendada T-rakkude otsest viirusevastast toimet ja moduleerida muidu kontrollimatut immuunsüsteemi. On teada, et noorematel naistel on tõsisemaid COVID-19-tüsistusi vähem ja hiljutised vaatlusandmed viitavad sellele, et naistel, kes tarvivad kombineeritud hormonaalseid kontratseptiive (KHK) on oluliselt

väiksem COVID-19 risk, samuti väiksem haiglaravi vajadus. Menopausi hormoonasendusravi (HAR) roll oli ebaselgem.

Refereeritud retrospektiivses kohortuuringus kasutati Oxfordi esmatasandi arstiabi andmebaasi rutiinselt kogutud arvutipõhiseid haiguslugusid, mis hõlmasid 1 863 478 üle 18aastase naist, kellest 5141-l oli diagnoositud COVID-19 ja kes kasutasid (enne diagnoosimist) vähemalt 6 kuu jooksul hormoonasendusravi östrogeenidega (n = 235). COVID-19 diagnoosiga naistest suri 664 (12,2%). Pärast kohandamist vanuse, etnilise päritolu, majandusliku toimetuleku indeksi, leib-

konna suuruse, kehamassiindeksi, kaasuvate haiguste ja suitsetamise suhtes oli HARi kasutajate hulgas COVID-19 põhjustatud suremus oluliselt väiksem nii kohandamata (OR 0,15; 95% uv 0,06–0,37) kui ka kohandatud mudelites (aOR 0,22; 95% uv 0,05–0,94).

Autorid järeldavad, et östrogeenide kasutamist seoses COVID-19-infektsiooniga ei ole vaja piirata ja tuleb edasi uurida selle võimalikku positiivset mõju COVID-19 kulule.

REFEREERITUD

Dambha-Miller H, Hinton W, Wilcox CR, Joy M, Feher M, de Lusignan S. Mortality in COVID-19 among women on hormone replacement therapy: a retrospective cohort study. *Fam Pract* 2022;cmac041:1–7.

SARS-CoV-2 põdemine raseduse ajal mõjutab laste neuroloogilist arengut

Epidemioloogilised uuringud näitavad, et naise immuunsüsteemi aktiveerumine raseduse ajal on seotud järglaste närvisüsteemi arenguga. Sõltumata mehhanismist on viirusinfektsioonid, näiteks gripp, seotud neuroloogilise arengu ebasoodsate tagajärgedega, nagu autismispektri häired, skisofreenia, tserebraalparalüüs, kognitiivne düsfunktsioon, bipolaarne häire ning ärevus ja depressioon. Kuigi mõju ulatuse ja tugevuse seos nakkusega varieerub, on sedalaadi seoste järjepidevust raske ignoreerida. Ema COVID-19-nakkuse võimalikku seost järglaste närvisüsteemi arenguga pole veel saadud piisavalt jälgida.

Refereeritud uuring on esimene, milles on hinnatud emakasisest kokkupuudet SARS-CoV-2-ga ja närvisüsteemi arenguhäiretega esimese 12 kuu jooksul pärast sündi. Selles

retrospektiivses kohortuuringus osalesid naised, kes sünnitasid 2020. aasta märtsist septembrini Massachusettsi haiglates ja kelle SARS-CoV-2-infektsioon oli kinnitatud PCR-testiga. Kohordis oli 7772 elussündi (7466 rasedust). Neuroloogilise arengu häireid hinnati rahvusvahelise haiguste klassifikaatori (ICD-10) alusel esimese 12 elukuu jooksul pandud diagnoosi koodide järgi.

Enneaegne sünnitus oli tõenäolisem infektsiooniga kokku puutunud emade seas: 14,4% vs 8,7%. Ema SARS-CoV-2-infektsioon raseduse ajal oli seotud neuroloogiliste arenguhäiretega nii kohandamata mudelitel (OR 2,17; 95% uv 1,24–3,79) kui ka siis, kui šansside suhe kohandati rassi, etnilise päritolu, kindlustusstaatuse, järglaste soo, ema vanuse ja enneaegsuse suhtes

(OR 1,86; 95% uv 1,03–3,36). Suurim mõju oli infektsioonil kolmandal trimestril.

Autorid leiavad, et kokkupuude SARS-CoV-2ga *in utero* võib olla seotud närvisüsteemi arenguga ning pikema jälgimisajaga prospektiivsed uuringud saavad neid seoseid kinnitada.

REFEREERITUD

Edlow AG. Neurodevelopmental Outcomes at 1 Year in Infants of Mothers Who Tested Positive for SARS-CoV-2 During Pregnancy. *JAMA Netw Open* 2022;5:e2215787.



Made Laanpere –
Tartu Ülikooli
naistekliinik,
TÜ Kliinikumi
naistekliinik