

Diabetul zaharat ca factor de risc pentru cancerul colorectal

Review al literaturii – situația actuală și perspective de viitor

Alexandra Agache^{1,2}, Petronel Mustățea^{1,2}, Octavian Mihalache^{1,2}, Florin Teodor Bobîrca^{1,2},
Dragoș Eugen Georgescu^{1,2}, Cristina Mihaela Jauca¹, Andra Bîrligea¹, Horia Doran^{1,2},
Traian Pătrașcu^{1,2}

¹”Dr. I. Cantacuzino” Clinical Hospital, Department of General Surgery “I. Juvara”, Bucharest, Romania

²”Carol Davila” University of Medicine and Pharmacy, Bucharest, Romania

Rezumat

Cancerul colorectal și diabetul zaharat constituie o problemă de sănătate publică majoră prin numărul alarmant de cazuri noi, impactul negativ pe care îl au asupra duratei și calității vieții și impactul socio-economic, reprezentând cauze de morbiditate și mortalitate majore. Diabetul zaharat reprezintă boala secolului cu o prevalență globală (vârstă-standardizată) ce aproape s-a dublat din 1980, crescând de la 4,7% la 8,5% la populația adultă. Numărul deceselor datorate diabetului zaharat și complicațiilor acestuia era estimat în 2012 la 3,7 milioane, iar 43% dintre acestea la pacienți sub 70 de ani. Neoplaziile se clasează pe locul al doilea în rândul principalelor cauze de deces, după bolile cardiovasculare. Cancerul colorectal (CCR) se clasează în ceea ce privește incidența pe locul 3 la bărbați și locul 2 la femei, iar în ceea ce privește mortalitatea ocupă locul 4, reprezentând 8,5% din totalul deceselor prin cancer. 52% dintre aceste decese se înregistrează în țări mai puțin dezvoltate, ceea ce reflectă o rată a supraviețuirii mult scăzută la nivelul acestor țări. Se aproximează că în fiecare an sunt diagnosticate aproximativ 1.4 milioane de cazuri. Aproximativ 55% din cazuri apar în țările mai dezvoltate. Screeningul cancerului colorectal se referă la evaluarea periodică a pacienților asimptomatici cu risc de a dezvolta această neoplazie. Cancerul colorectal are o serie de particularități care îl fac ideal pentru screening. Încă de la sfârșitul secolului al XIX-lea s-a ridicat suspiciunea că diabetul zaharat tip II ar fi implicat, prin mecanisme direct etiologice, în carcinogeneza (sân, endometru, colorectal, pancreas, ficat, limfom nonHodgkin). În momentul de față, există deja un consens în literatura de specialitate privitor la rolul diabetului zaharat tip II ca factor de risc independent în cancerul colorectal. Însă, în pofida existenței a numeroase dovezi experimentale, studii epidemiologice de cohortă, studii caz-control și meta-analize, există necesitatea unor studii prospective care să potențeze rezultatele existente și să permită o adaptare a screeningului pentru cancerul colorectal la acești pacienți.

Cuvinte cheie: diabet zaharat, cancer colorectal, screening