

У цій статті представлено альтернативний підхід, в якому скринінг проводиться для чоловіків з десятирічним життєвим прогнозом. Якщо рівень ПСА становить < 1,5 нг/мл (близько 70% осіб, які проходили скринінг), проміжок часу до проведення наступного скринінгу становить 5 років. Якщо ж рівень ПСА > 1,5 нг/мл або лікар первинної ланки виявив відхилення при пальцевому ректальному дослідженні, хворого треба направити до спеціаліста або призначити визначення біомаркера для більш точного визначення ризику. Цей алгоритм схожий до такого, що використовується при підвищеному рівні цукру в крові, коли відхилення в результатах потребують проведення іншого тесту, такого як визначення глікованого гемоглобіну. Мета такого скринінгу полягає

у ранній ідентифікації потенційно летальних хвороб, тому що здебільшого пухлини з низьким ризиком при виявленні не потребують негайного лікування. Потенційні переваги даного підходу полягають у значному зменшенні кількості чоловіків, що потребують обґрунтованого прийняття рішення і подальшого діагностування на користь тих, які мають вищий ризик клінічно значущого раку простати.

Огляд підготувала Ольга Сорока

За матеріалом: E. D. Crawford et al., An Approach Using PSA Levels of 1.5 ng/mL as the Cutoff for Prostate Cancer Screening in Primary Care / UROLOGY 96, 2016

ДАЙДЖЕСТ

Вирусы более агрессивны в отношении мужчин, чем женщины

В научном журнале Nature Communications опубликованы результаты исследования ученых из Royal Holloway University (Лондон, Великобритания), согласно которым вирусы способны эволюционировать таким образом, что становятся более агрессивными у мужчин, чем у женщин.

Зачастую гендерные различия в показателях смертности от инфекционных заболеваний связывают с более сильной иммунной системой женщины. В рамках исследования ученые обнаружили, что к эволюции патогенных микроорганизмов с разной степенью вирулентности представителей обоих полов может привести различие в путях передачи вируса. Женщины способны передать вирусную инфекцию ребенку во время беременности, родов или грудного вскармливания.

В своей работе исследователи использовали математическое моделирование, чтобы показать, что естественный отбор благоприятствует патогенным микроорганизмам, которые

поражают женщин в меньшей степени до тех пор, пока они могут передаваться от матери к ребенку.

По мнению авторов, это может объяснить тот факт, почему Т-лимфотропный вирус человека типа 1 (HTLV-1) чаще вызывает Т-клеточный лейкоз-лимфому у японских мужчин, чем у женщин, но в одинаковой степени поражает представителей обоих полов в странах Карибского бассейна. Исследователи объясняют это тем, что в Японии женщины кормят грудью детей гораздо чаще и дольше, что дает вирусу возможность эволюционировать, чтобы стать менее опасным для матери, но повышает риск заражения ребенка.

Специалисты подчеркивают важность проведения клинических испытаний среди представителей обоих полов, а не преимущественно мужчин. Как отмечает ученый-биолог из Университета Тулузы (Франция) Дэвид Дюно (David Duneau), паразитирующие организмы ведут себя по-разному в обоих случаях, поэтому они должны знать, как это происходит.

По материалам: <http://www.medvestnik.ru>