

**Количественный анализ ассоциации индекса массы тела с колоректальным раком на основании результатов 56 обсервационных исследований**

A quantitative analysis of body mass index and colorectal cancer: findings from 56 observational studies

Ning Y., Wang L., Giovannucci E.L.

Obes. Rev. 2010; 11: 19–30

Многочисленные данные свидетельствуют о позитивной ассоциации ожирения с раком толстой, в первую очередь ободочной кишки. Величина этой взаимосвязи, по данным различных исследований, значительно варьирует и является непостоянной в отношении ассоциации с раком прямой кишки, особенно среди женщин. Возможно, что вариабельность этой взаимосвязи обусловлена различиями участников по социо-демографическим характеристикам или методологическими особенностями конкретных исследований. Тем не менее эффект воздействия вмешивающихся факторов на рассматриваемую ассоциацию остается неизученным. Учитывая возрастающую распространенность ожирения, углубленное изучение взаимосвязи индекса массы тела (ИМТ) с риском рака толстой кишки и факторов, влияющих на эту взаимосвязь, необходимо для предотвращения развития рака данной локализации. Целью настоящей работы являлся систематический обзор публикаций и точная оценка величины ассоциации ИМТ с риском развития колоректального рака, а также изучение основных факторов, способных объяснить значительную вариабельность данной взаимосвязи.

В анализ было включено 44 проспективных и 14 ретроспективных исследования из 56 независи-

мых популяций. Проспективные исследования включали 7 180 133 участника с периодами наблюдения от 4,5 до 28,1 лет, в течение которых было зарегистрировано 80 333 случая колоректального рака. Ретроспективные исследования включали 13 479 случаев и 19 723 контроля. По сравнению с обследованными с ИМТ < 23,0, у лиц с ИМТ 23,0–24,9, 25,0–27,4, 27,5–29,9 и ≥ 30,0 отмечалось повышение относительного риска развития колоректального рака (относительные риски (RR) составили, соответственно, 1,14, 1,19, 1,24 и 1,41). Более резкое нарастание риска при переходе от ИМТ менее 23,0 к интервалу ИМТ от 23 до 25 отмечалось среди лиц азиатской расы и пременопаузальных женщин (1,21 и 1,54 соответственно). Каждые 5 единиц прироста ИМТ были ассоциированы с увеличением риска на 18%. Согласно результатам проведенного мета-регрессионного анализа, ассоциация была значимо более выражена для рака ободочной кишки, по сравнению с раком прямой кишки у мужчин по сравнению с женщинами, а также в исследованиях с поправкой на физическую активность по сравнению с исследованиями, в которых такой поправки не производилось. Точные механизмы, лежащие в основе указанных различий, остаются до конца невыясненными.

**Уровень адипонектина и риск сахарного диабета 2 типа: систематический обзор и метаанализ**

Adiponectin levels and risk of type 2 diabetes: a systematic review and meta-analysis

Li S., Shin H.J., Ding E.L., van Dam R.M.

JAMA 2009; 302(2): 179–88

Адипонектин представляет собой 244-аминокислотный коллагеноподобный белок, секретирующийся исключительно адипоцитами и обладающий противовоспалительными и инсулин-сенситайзерными свойствами. Предполагается несколько механизмов, объясняющих способность адипонектина снижать риск развития сахарного диабета 2 типа (СД2), в том числе подавление глюконеогенеза и стимуляция окисления жирных кислот в печени, активация окисления жирных кислот и захвата глюкозы в скелетных мышцах, а также стимуляция секреции инсулина. В отличие от других адипокинов, секреция адипонектина парадоксально снижается при ожирении. Возможно, это является результатом подавления транскрипции гена адипонектина под действием провоспалительных и ангиогенных факторов, секретируемых гипертрофированными адипоцитами.

В настоящее время открыто большое количество сигнальных молекул, секретируемых адипоцитами

и вовлеченных в развитие инсулинорезистентности и СД2. Эпидемиологические исследования могут предоставить возможность изучения данных молекул как потенциальных детерминант манифестации СД2, а также как биологических маркеров, позволяющих предотвратить развитие этого заболевания на основании выявления групп высокого риска. Целью настоящего систематического обзора являлось изучение постоянства взаимосвязи между уровнем адипонектина в плазме крови и риском развития СД2 в проспективных исследованиях и суммирование полученных результатов в виде мета-анализа.

В систематический обзор было включено 13 проспективных исследований с общим числом участников 14 598 и 2 623 случаями развития СД2. Более высокие уровни адипонектина были монотонно ассоциированы с более низкими рисками развития СД2. Относительный риск развития СД2 составил 0,72 (95% доверительный интервал 0,67–0,78) на лог