

Οι άνδρες με καρκίνο του προστάτη υπό ανδρογονικό αποκλεισμό έχουν μικρότερο κίνδυνο νόσησης από το νέο κορωνοϊό;

Πρόσφατα στο επιστημονικό περιοδικό Annals of Oncology οι Montopoli M. και συνεργάτες δημοσίευσαν άρθρο που μελετά την πιθανότητα οι ασθενείς με καρκίνο προστάτη που λαμβάνουν θεραπεία με ανδρογονικό αποκλεισμό να νοσούν λιγότερο συχνά από COVID-19 (<https://doi.org/10.1016/j.annonc.2020.04.479>). Ο Πρύτανης του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, **Θάνος Δημόπουλος** συνοψίζει τα κύρια ευρήματα της μελέτης. Η μελέτη συμπεριέλαβε 4532 ασθενείς με COVID-19 από την περιοχή Βένετο στη Βόρεια Ιταλία και τα αποτελέσματα έδειξαν πως **οι ασθενείς με καρκίνο προστάτη υπό ανδρογονικό αποκλεισμό νόσησαν σε μικρότερο ποσοστό από τον ιό ή όταν νοσούσαν έτειναν να εμφανίζουν ηπιότερη νόσο**. Από τους 4532 ασθενείς που μελετήθηκαν, 9,5% είχε διάγνωση κακοήθειας και 2,6% καρκίνο του προστάτη (118 ασθενείς). Οι άνδρες ασθενείς με κακοήθεια είχαν 1,8 φορές περισσότερο κίνδυνο να νοσήσουν συγκριτικά με το γενικό ανδρικό πληθυσμό και διαπιστώθηκε η τάση να νοσούν σοβαρότερα. Όταν όμως οι ερευνητές επικεντρώθηκαν στους 5273 ασθενείς υπό ανδρογονικό αποκλεισμό από τις βάσεις δεδομένων της μελετώμενης περιοχής μόνο 4 εμφάνισαν τη νόσο και όλοι εξ αυτών αποθεραπεύτηκαν. Αυτή η ομάδα ασθενών συγκρίθηκε με 37161 ασθενείς που είχαν καρκίνο προστάτη και δεν λάμβαναν ανδρογονικό αποκλεισμό εκ των οποίων 114 ασθενείς εμφάνισαν τη νόσο και 18 κατέληξαν από αυτή. Από 79.661 ασθενείς με άλλες κακοήθειες, 312 νόσησαν και 57 κατέληξαν. **Οι ασθενείς υπό ανδρογονικό αποκλεισμό φάνηκε να έχουν 4 φορές χαμηλότερο κίνδυνο για μόλυνση από COVID-19 συγκριτικά με αυτούς που δεν ελάμβαναν αυτή τη θεραπεία**. Η διαφορά ήταν πιο εκσεσημασμένη όταν οι ασθενείς αυτοί συγκρίθηκαν με ασθενείς με άλλους τύπους κακοήθειας (5 φορές μικρότερος κίνδυνος). Οι ερευνητές υποστηρίζουν πως ενδεχομένως άνδρες με καρκίνο προστάτη που δε λαμβάνουν ανδρογονικό αποκλεισμό θα μπορούσαν ενδεχομένως να λάβουν αυτή τη θεραπεία προληπτικά για περιορισμένο χρονικό διάστημα κατά τη διάρκεια της πανδημίας, ή εφόσον νοσήσουν, για να περιορίσουν τη βαρύτητα της νόσου COVID-19. Οι θεραπείες αυτές ελαττώνουν τα επίπεδα τεστοστερόνης και εάν χορηγηθούν για λιγότερο από ένα μήνα δεν παρουσιάζουν ανεπιθύμητες ενέργειες. Μια πιθανή εξήγηση για το φαινόμενο είναι η εμπλοκή της πρωτεΐνης TMPRSS2 η οποία φαίνεται να ενισχύει τη μολυσματική ικανότητα του ιού. Η πρωτεΐνη TMPRSS2 δρα πάνω στην πρωτεΐνη-ακίδα με την οποία ο ιός συνδέεται στα ανθρώπινα κύτταρα. Πιο συγκεκριμένα, η TMPRSS2 «ενεργοποιεί» την πρωτεΐνη-ακίδα ώστε να μπορέσει να συνδεθεί με τον υποδοχέα ACE2 που βρίσκεται στην επιφάνεια των κυττάρων, και που αποτελεί την κερκόπορτα για την είσοδο του ιού στα κύτταρα. Η πρωτεΐνη TMPRSS2 φαίνεται να υπερεκφράζεται σε ασθενείς με καρκίνο του προστάτη ενώ καταστέλλεται σε όσους λαμβάνουν ανδρογονικό αποκλεισμό. Τα δεδομένα αυτά πρέπει να αξιολογηθούν πιο συστηματικά εντός πλαισίου κλινικών μελετών.