

Štúdie potvrdzujúce zvýšenie rizika po umelom potrate

- rakoviny prsníka
- mentálnych porúch
- samovrážd, úmrtí a vrážd
- následných predčasných pôrodov
- následných spontánnych potratov

Riziko rakoviny prsníka

Apendix č. 1

Najnovšia štúdia:

Dolle J, Daling J, White E, Brinton L, Doody D, Porter PL, Malone KE. Risk factors for triple negative breast cancer in women under the age of 45 years, *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev* 2009, 18(4):1157-66, DOI: 10.1158/1055-9965.EPI-08-1005

Zhrnutie:

Štúdia tímu Fred Hutchinson Cancer Research Center in Seattle, WA, sa uskutočnila na vzorke 897 pacientok diagnostikovaných s rakovinou pred 45. rokom života a 1569 osôb, podobne vekovo rozložených z aglomerácie Seattlu, WA. Štúdia rozdelila pacientky do dvoch kategórií: tie s trojnásobne negatívnou rakovinou prsníka (TNBC), t.z. tie, ktoré boli negatívne pre všetky tri markery (187 prípadov) a všetky ostatné kombinácie (710 prípadov, tzv. ne-TNBC)

TNBC bol prvýkrát opísaný v roku 2007 a predstavuje asi 10-20% všetkých rakovín prsníka, špeciálne agresívneho a liečbe odolného typu. Ďalšie štúdie ukázali, že prevláda u mladších žien, tých africkoamerickej etnicity a tých, ktoré trpia nadváhou. V tejto štúdii až 94% populácie bolo kaukazského pôvodu a dôraz bol na analýzu podľa veku a indexu telovej hmotnosti. Nezistil sa rozdiel medzi TNBC a ne-TNBC vzhľadom na vek, a zanedbateľný rozdiel medzi pacientkami s vysokým a nízkym indexom telovej hmotnosti. Dramatickým zistením bola silná súvislosť medzi TNBC a používaním orálnej antikoncepcie (OA), predovšetkým medzi ženami, ktoré prvýkrát použili OA pred 18. rokom života. A tiež u tých, ktorým od posledného použitia OA uplynulo 1-5 rokov, predstavovalo 320%-né riziko zvýšenia oproti tým, ktoré nikdy neužili OA. Dôležité je, že súvislosť medzi tými, ktoré používali OA nebola medzi ne-TNBC pacientami, kde bol výskyt relatívne nízky (20-30%-né riziko zvýšenia). Z toho vyplýva, že syntetické estrogenovo-progestinové OA, alebo jeden alebo viac ich metabolitov, sa správa ako primárny karcinogén, spôsobujúci mutácie v bunkách prs, ktoré vedú k formácii rakoviny.

V súvislosti s umelým potratom štúdia potvrdila predchádzajúce štúdie Daling et al. 1994 a 1996, ktoré poukazovali na zvýšené riziko rakoviny prsníka. To predstavuje 40% u žien, ktoré podstúpili umelý potrat.

Ďalšie štúdie potvrdzujúce túto súvislosť:

- po roku 2004:

1 Ozmen V, Ozcinar B, Karanilk H, Cabioglu N, Tukenmez M, et al. Breast cancer risk factors in Turkish women- a University Hospital based nested case control study, *World J of Surg Oncol* 2009, 7:37

2 Xing P, Li J, Jin F. A case control study of reproductive factors associated with subtypes of breast cancer in Northeast China. *Humana Press*, e-publication online Sep 2009

3 Thorp, et al. Long-Term Physical and Psychological Health Consequences of Induced Abortion: Review of the Evidence 2002, 58(1):75-6 and table 8,9,10

4 Dolle J., Daling J, White E, Brinton L, Doody D, et al. Risk factors for triple negative breast cancer in women under the age of 45 years, *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev* 2009, 18(4):1157-66

Apendix č. 2 - 29 štúdií do roku 2004

Do roku 2004 bolo publikovaných vo svetovej medicínskej literatúre 41 štúdií (16 amerických), ktoré skúmali súvislosť rizika rakoviny prsníka u žien po umelom potrate. 29 štúdií (70%) potvrdilo zvýšené riziko. 13 zo 16 (81%) amerických štúdií potvrdilo zvýšené riziko, 8 ukázalo štatistickú významnosť (najmenej 95% pravdepodobnosť, že výsledok nie je náhodný) bez ohľadu na vek pri prvom plne ukončenom tehotenstve. Relatívne riziko zvýšenia všetkých 41 štúdií predstavovalo kombinovane 30% nárast rizika rakoviny prsníka po umelom potrate. To by predstavovalo za súčasnej americkej potratovej reality nárast o približne 5000 ďalších prípadov rakoviny prsníka za rok v USA. Každý rok je však diagnostikovaných 190 000 nových prípadov rakoviny prsníka v USA...

Riziko mentálnych porúch

Apendix č. 3

Najnovšia štúdia:

Associations Between Abortion, Mental Disorders and suicidal Behaviour in a Nationally Representative Sample, N. P. Mota, M. Burnett, J. Sareen, Canadian Journal of Psychiatry, Apr 2010, 55(4):239-247

Zhrnutie:

Štúdia na vzorke 3310 žien vo veku nad 18 rokov potvrdila zvýšený výskyt závislosti na alkohole, drogách, výskyt sociálnych fobií, porúch nálad a samovražebných predstáv u žien po umelom potrate v porovnaní s tými, ktoré neboli na potrate.

Ďalšie štúdie potvrdzujúce túto súvislosť: 32 štúdií

Apendix č. 4

Riziko samovrážd, úmrtia a vraždy

Apendix č. 5

Najnovšia štúdia:

Pregnancy-associated mortality after birth, spontaneous abortion or induced abortion in Finland, 1987-2000, Gissler M., et al., American Journal of Obstetrics and Gynecology, Feb 2004, 190(2):422-27
podobne vyšla v: Injury deaths, suicides and homicides associated with pregnancy, Finland 1987-2000, M. Gissler, European Journal on Public Health, 2005, 15(5):459-63

Zhrnutie:

Táto štúdia potvrdila staršiu štúdiu na vzorke vyše 9 000 žien, realizovanú Fínskym národným výskumným a rozvojovým centrom pre zdravie a sociálne veci: Suicides after pregnancy in Finland, 1987-94: register linkage study, Gissler, Hemminki & Lonnqvist, British Journal of Medicine, 1996, 313:1431-4.

Tá poukázala na 7-násobne vyššiu mieru samovrážd u žien, ktoré podstúpili potrat v priebehu posledných 12 mesiacov na rozdiel od tých, ktoré porodili. V tom istom období tie ženy, ktoré podstúpili umelý potrat, boli 11-krát častejšie obeťou násilného činu so smrteľnými následkami ako tie, ktoré porodili, a 4-krát častejšie ako tie, ktoré neboli tehotné. Aj úmrtia žien, ktoré v poslednom roku podstúpili umelý potrat boli až takmer 4-krát vyššie ako úmrtia žien, ktoré dieťa porodili. Úmrtia žien, ktoré spontánne potratili boli len takmer 2-krát vyššie ako tých, ktoré porodili. A úmrtia tých, ktoré v poslednom roku neotehotneli boli 2-krát vyššie ako tých, ktoré porodili.

Priemerná ročná miera samovrážd vo Fínsku bola 11,3 na 100 000. Miera samovrážd po pôrode bola podstatne nižšia (5,9) a miera po spontánnom potrate (18,1) a po umelom potrate (34,7) významne vyššie než v populácii. Novšia štúdia sledovala ženy vo veku 15 až 49 rokov. Miera úmrtnosti medzi ženami po pôrode bola 28,2/100 000, kým miera úmrtnosti po spontánnom potrate 51,9/100 000 a miera úmrtnosti po umelom potrate 83,1/100 000.

Riziko následných předčasných pôrodov

Apendix č. 6

Najnovšia štúdia:

Previous induced abortions and the risk of very preterm delivery: results of the EIPAGE study, British Journal of Obstetrics and Gynecology, April 2005, 112:430-37: International Journal of Obstetrics and Gynaecology, C. Moreau, M. Kaminski, P. Y. Ancel, J. Bouyer, B. Escande, G. Thiriez, P. Boulot, J. Fresson, C. Arnaud, D. Subtil, L. Marpeau, J. C. Roze, F. Maillard, B. Larroque, EIPAGE Group, DOI: 10.1111/j.1471-0528.2004.00478.x

Zhrnutie:

Táto francúzska štúdia z roku 2005 poukazuje na fakt, že ženy s históriou umelého potratu ... História potratu súvisela so zvýšeným rizikom predčasného roztrhnutia membrán, antepartum krvácania (nie v súvislosti s vysokým tlakom) a idiopaticky spontánnym predčasným pôrodom, ktorý sa vyskytol vo veľmi skorom gestačnom veku (<28 týždňov). Naopak, nebola zistená žiadna súvislosť medzi umelým potratom a predčasným pôrodom pre vysoký tlak.

Štúdia pozostávala z 1943 veľmi predčasne živo narodených detí (<33 týždňov gestácie), 276 mierne predčasne živo narodených detí (33-34 týždňov) a 618 nepriradených narodení plne ukončených tehotenstiev (39-40 týždňov)

Ďalšie štúdie potvrdzujúce túto súvislosť: 60 štúdií

Apendix č.7

Riziko následných spontánných potratov

Apendix č.8

Najnovšia štúdia:

N. Maconochie, P. Doyle, S. Prior, R. Simmons, Risk factors for first trimester miscarriage—results from a UK-population-based case-control study, British Journal of Obstetrics and Gynaecology: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology, Dec 2006, DOI: 10.1111/j.1471-0528.2006.01193.x

Zhrnutie:

Štúdia skúmala súvislosť medzi biologickými rizikovými faktormi, správaním a životným štýlom a rizikom spontánneho potratu. Formou dvoch poštových prieskumov reprodukčnej histórie žien vo veku 18-55 rokov náhodne vybraných z volebného registra Veľkej Británie. 603 ženám posledné tehotenstvo skončilo v prvom trimestri spontánnym potratom (<13. týždeň gestácie) a 6116 ženám posledné tehotenstvo pokročilo za 12. týždeň. Otázky prieskumu sa týkali sociodemografických faktorov a správania počas ich posledného tehotenstva. Zvýšené riziko spontánneho potratu dosahovali ženy vyššieho materského veku, po predchádzajúcom spontánnom potrate, po umelom potrate a umelom oplodnení, ženy s nízkym indexom telovej hmotnosti pred tehotenstvom, s pravidelnou alebo vysokou konzumáciou alkoholu, pociťujúce stres, vysoký vek otca a zmena partnera. Predchádzajúce živé pôrody, nevoľnosť, užívanie doplnkových vitamínov, denný príjem čerstvého ovocia a zeleniny zas súviseli so zníženým rizikom.