

Nowości bibliograficzne

Miejscowe stosowanie żelu z wyciągiem z korzenia cykorii u kobiet z rakiem piersi poddawanych radioterapii – badanie kliniczne

Jafari F, Izadi-Avanji FS, Maghami M, Sarvizadeh M: Topical use of chicory root extract gel on the incidence and severity of radiodermatitis in breast cancer patients: a randomized controlled trial. Support Care Cancer 2024; 32: 805.

Rak piersi jest najczęściej diagnozowanym nowotworem wśród kobiet, a radioterapia odgrywa ważną rolę w procesie leczenia. Jednak jak wskazują badania, ponad 95% pacjentów poddawanych radioterapii z powodu raka piersi doświadcza skutków ubocznych tej terapii w postaci popromiennego zapalenia skóry o różnym nasileniu, od łagodnego podrażnienia do zmian zagrażających życiu. Poszukując efektywnych, a zarazem bezpiecznych metod łagodzenia działań niepożądanych radioterapii pacjenci coraz częściej sięgają po surowce roślinne.

Cykoria podróżnik (*Cichorium intybus* L.) posiada właściwości przeciwzapalne oraz przeciwbakteryjne i od czasów starożytnych była stosowana jako środek gojący rany. Główne związki występujące w korzeniu cykorii to: polifenole, laktony seskwiterpenowe, inulina, śluz, minerały i witaminy. Celem niniejszego badania była ocena wpływu żelu z wyciągiem z korzenia cykorii na częstość występowania i nasilenie objawów popromiennego zapalenia skóry u pacjentek z rakiem piersi poddawanych radioterapii.

Przeprowadzono potrójnie ślepą, randomizowaną próbę kontrolowaną placebo. Do badania włączono pacjentki z rakiem piersi poddane radioterapii, które podzielono na dwie grupy: interwencyjną (21 osób) i placebo (20 osób). Przed rozpoczęciem badania radioterapeuta zaznaczył u pacjentek na skórze obszar napromieniowania. Po pierwszej sesji radioterapii u pacjentek natychmiast nałożono żel na napromieniowany obszar i zalecono, by stosowano badany preparat 2 razy dziennie w odstępach co 12 godzin, tak aby obszar poddany radioterapii pokryty był cienką warstwą żelu (ok. 2 g). Pacjentki kontynuowały stosowanie żelu aż do ostatniej sesji radioterapii.

Częstość występowania i nasilenie objawów zapalenia skóry oceniano za pomocą skali Grupy Onkologii Radioterapeutycznej (Radiation Therapy Oncology Group – RTOG). Charakterystykę uczestniczek przygotowano na podstawie kwestionariusza opracowanego przez badaczy. Analizę danych przeprowadzono przy użyciu testu chi-kwadrat, dokładnego testu Fishera, niezależnych testów t, testów U Manna-Whitneya oraz uogólnionych modeli liniowych z rozkładem Poissona, korzystając z oprogramowania SPSS w wersji 16.

Na początku badania nie stwierdzono istotnych różnic między obiema grupami pod względem cech indywidualnych i klinicznych. Wyniki wskazały, że liczba pacjentów, u których nie wystąpiło zapalenie skóry w kolejnych tygodniach, była wyższa w grupie interwencyjnej w porównaniu z grupą placebo ($P < 0,001$). W 2. i 3. tygodniu częstość występowania zapalenia skóry stopnia 1 i 2 była wyższa w grupie placebo niż w grupie interwencyjnej ($P < 0,001$). Porównanie częstości występowania zapalenia skóry między obiema grupami pod względem liczby dni do wystąpienia zapalenia skóry stopnia 1 wykazało, że średni czas trwania był dłuższy w grupie interwencyjnej niż w grupie placebo ($P > 0,05$). Porównanie to w żadnej z grup nie miało znaczenia w przypadku zapalenia skóry stopnia 3. Dodatkowo, po uwzględnieniu wskaźnika masy ciała (ang. *body mass index* – BMI) jako zmiennej zakłócającej i skorygowaniu wyników o jego wpływ okazało się, że w grupie interwencyjnej zapalenie skóry stopnia 1 pojawiło się znacznie później niż w grupie placebo ($P < 0,001$).

W niniejszym badaniu wykazano, że stosowanie żelu z wyciągiem z korzenia cykorii skutecznie zmniejsza częstość występowania i nasilenie popromiennego zapalenia skóry u pacjentek z rakiem piersi poddawanych radioterapii. Jak sugerują Autorzy badania, żel z wyciągiem z korzenia cykorii stanowi skuteczną i niskiego ryzyka opcję leczenia popromiennego zapalenia skóry u pacjentek z rakiem piersi. Jest to zgodne z celami wspierającej opieki onkologicznej, która kładzie nacisk na minimalizację skutków ubocznych, utrzymanie skuteczności leczenia i poprawę jakości życia pacjentów.

Ekstrakt z liści oliwki łagodzi objawy menopauzy – badanie kliniczne

Imperatrice M, Lasfar A, van Kalkeren CAJ, Troost F: Olive Leaf Extract Supplementation Improves Postmenopausal Symptoms: A Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled Parallel Study on Postmenopausal Women. Nutrients 2024; 16: 3879.

Menopauza najczęściej dotyczy kobiet między 45. a 55. rokiem życia i rozpoczyna się 12 miesięcy po ostatniej miesiączce. Wówczas zachodzi szereg zmian fizycznych i psychicznych związanych ze spadkiem poziomu estrogenów, co łączy się z dolegliwościami, wśród których najczęściej pojawiają się: uderzenia gorąca, nocne poty, zaburzenia snu, zmęczenie, problemy z koncentracją, drażliwość, wahania nastroju, lęk i depresja, a także częste oddawanie moczu. Tradycyjne metody leczenia obejmujące hormonalną terapię zastępczą (HTZ) wiążą się z działaniami niepożądanymi, dlatego wciąż poszukuje się alternatywnych, bardziej bezpiecznych metod. Ostatnio naukowcy coraz bardziej interesują się produktami naturalnymi i ich pochodnymi, badając możliwość ich wykorzystania w łagodzeniu objawów menopauzy.

Celem niniejszej pracy było zbadanie, czy ekstrakt z liści oliwki (ang. olive leaf extract – OLE) łagodzi objawy menopauzy, poprawia skład ciała i gęstość mineralną kości, siłę uścisku dłoni i profil lipidowy krwi u kobiet po menopauzie. Randomizowane, prowadzone metodą podwójnie ślepej próby w grupach równoległych, kontrolowane placebo badanie przeprowadzono na grupie 60 zdrowych kobiet po menopauzie w wieku 47-70 lat. Uczestniczki otrzymały przez

12 tygodni suplementację OLE (250 mg/dzień, produkt komercyjny standaryzowany na zawartość oleuropeiny – 40%) lub placebo (celuloza). Jedną kapsułkę dziennie badanego produktu przyjmowano rano podczas śniadania, popijając szklanką wody. Objawy menopauzy oceniano za pomocą kwestionariusza jakości życia związanej z menopauzą (Menopause-Specific Quality of Life – MENQoL), skali nasilenia uderzeń gorąca (Hot Flash Intensity – HFI) oraz składu ciała i gęstości mineralnej kości (ang. bone mineral density – BMD) za pomocą skanu DXA; profil lipidowy mierzono w surowicy krwi. Po 6 i 12 tygodniach suplementacji OLE ogólny wynik MENQoL uległ znacznej poprawie w porównaniu z placebo. W grupie OLE odnotowano znaczną poprawę w zakresie BMD w prawym ramieniu w porównaniu z grupą placebo. W grupie interwencyjnej nie odnotowano wpływu na inne wyniki dotyczące składu ciała. Stężenie TG i stosunek TG/HDL-C uległy znacznemu obniżeniu w grupie OLE w porównaniu z grupą placebo. Na podstawie przeprowadzonych badań stwierdzono, że 12-tygodniowa suplementacja OLE poprawiła objawy menopauzy, BMD, stężenie TG w surowicy oraz stosunek TG/HDL u kobiet po menopauzie. Dlatego ekstrakt z liści oliwki europejskiej można uznać za skuteczny produkt w niwelowaniu dokuczliwych objawów menopauzy. Niezbędne są jednak dalsze badania mające na celu wyjaśnienie mechanizmów leżących u podstaw zaobserwowanych efektów.

*Wybór i opracowanie
dr hab. n. farm. Joanna Nawrot*