

## Statiinia syöpäpotilaille?

Statiinihoidosta näyttää jatkuvasti löytyvän uusia puolia. Yksi uusimmista lienee havainto pienemmästä syvän laskimotromboosin riskistä niillä syöpäpotilailla, jotka olivat käyttäneet statiinia vähintään kahden kuukauden ajan (Khemasuwan D ym. *Am J Med* 2010;123:60). Kyseisessä retrospektiivisessä tapaus-verrokkitutkimuksessa oli mukana 740 keskimäärin 65-vuotiaasta potilasta (52 % naisia, 76 % mustaihoisia), joilla oli kiinteä syöpäkasvain (vajaalla puolella rintasyöpä tai eturauhassyöpä) ja joilla ei ollut käytössä antikoagulanttihoitoa. Vähintään kaksi kuukautta statiinia käyttäneitä oli aineistossa 194 (26 %). Heistä runsas puolet

käytti atorvastatiinia ja vajaa kolmannes simvastatiinia.

Statiinin käyttäjistä 8 %:lle ilmaantui syvä laskimotukos. Verrokkipotilailla osuus oli 21 %. Statiinin käyttöön liittyi siis 67 % pienempi riski, ja tulos säilyi, vaikka analyysit vakioitiin immobilisaation, metasta-soinnin, syövä lääkkeiden, tupakoinnin ja asetyylisilylihapon käytön mukaan.

Tulos sopii hyvin aiempiin epidemiologisten tutkimusten tuloksiin, joiden mukaan statiinin käyttöön on liittynyt pienempi laskimotukosvaara. Onpa asiasta satunnaistettuun tutkimukseenkin liittyvää näyttöä. JUPITER-tutkimuksen rosuvastatiiniryh-

mässä oli 43 % pienempi laskimotukosriski kuin lumetta saaneilla (Glynn R ym. *N Engl J Med* 2009;360:1851).

Statiinien antitromboottisilla vaikutuksilla on varmaan osuutta, ja tässäkin tapauksessa voidaan pohdita, johtuvatko tulokset statiinien "pleiotrooppisista" vaikutuksista vai LDL-kolesterolin tehokkaasta vähentämisestä. Itse kannatan jälkimmäistä, joskin rajanveto niiden kahden välille on vaikeaa ellei mahdotonta. Toinen pohdittava asia on varsin turvallisen statiinihoidon rutiinimainen käyttö syöpäpotilailla, joiden tromboosiriski on suuri. ■ TS