

دریافت غذایی بنزو آلفا پیرن و احتمال خطر سرطان مری در ایران

دکتر رویا حکمی^۱، دکتر جواد مهتدی نیا^۲، دکتر آرش اعتمادی^۳، دکتر محبوب نعمتی^۴، دکتر اکرم پورشمس^۵، دکتر فرهاد اسلامی^۱، دکتر داریوش نصراله زاده^۱، دکتر مهدی صابری فیروزی^۶، دکتر نیکلاس بیرکت^۷، دکتر فرین کمانگر^۸، دکتر پائولو بوفتا^۹، دکتر رضا ملک زاده^{۱۰}

^۱ پژوهشگر، مرکز تحقیقات بیماریهای گوارش و کبد، دانشگاه علوم پزشکی تهران

^۲ استادیار، دانشکده بهداشت و تغذیه، دانشگاه علوم پزشکی تبریز

^۳ استادیار، گروه اپیدمیولوژی و آمار زیستی، دانشگاه علوم پزشکی تهران

^۴ استادیار، مرکز تحقیقات کاربردی دارویی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز

^۵ دانشیار، مرکز تحقیقات بیماریهای گوارش و کبد، دانشگاه علوم پزشکی تهران

^۶ دانشیار، مرکز تحقیقات بیماریهای گوارش و کبد، دانشگاه علوم پزشکی شیراز

^۷ دانشیار، واحد اپیدمیولوژی و پزشکی اجتماعی، دانشگاه اوتاوا، اوتاوا، کانادا

^۸ پژوهشگر، گروه اپیدمیولوژی تغذیه، بخش ژنتیک و اپیدمیولوژی سرطان، انستیتوی ملی سرطان، مرلیند، آمریکا

^۹ پژوهشگر، مرکز بین المللی تحقیقات سرطان، لیون، فرانسه

^{۱۰} استاد، مرکز تحقیقات بیماریهای گوارش و کبد، دانشگاه علوم پزشکی تهران

چکیده

زمینه و هدف

میزان مرگ و میر ناشی از سرطان مری از نوع سلولهای سنگفرشی (ESCC) در ساکنان منطقه شمال شرق ایران بالاست و شاید این افراد در معرض مقادیر زیاد هیدروکربنهای پلی سیکلیک آروماتیک (PAHs) از جمله بنزو آلفا پیرن باشند. به همین علت در این مطالعه، غذاهای غالب و آب را به عنوان منابع دریافت بنزو آلفا پیرن غذایی مورد آزمایش قرار دادیم.

روش بررسی

میزان بنزو آلفا پیرن در ۹۰ نمونه غذای غالب و آب جمع آوری شده از مناطق پرخطر و کم خطر سرطان مری با روش کروماتوگرافی مایع (HPLC-FL) تعیین شد و مقدار بنزو آلفا پیرن دریافتی روزانه از راه غذای غالب و آب در ۴۰ بیمار مبتلا به ESCC، ۴۰ شاهد بالینی از منطقه پرخطر و ۴۰ شاهد از منطقه کم خطر بر اساس پرسشنامه تغذیه ای محاسبه گردید.

یافته ها

میانگین بنزو آلفا پیرن غذای غالب و آب در هر دو منطقه، مشابه و در محدوده استاندارد بود. با این حال، مقدار بنزو آلفا پیرن دریافتی روزانه از غذای غالب و آب در گروه شاهد ساکن منطقه پرخطر به طور معنی داری بیشتر از گروه شاهد ساکن منطقه کم خطر بود ($91/4 \pm 5/5$ در مقابل $70/6 \pm 5/5$; $p < 0/01$) که این تفاوت پس از تطبیق دادن گروهها از نظر محل زندگی (شهر یا روستا) و منبع PAHs داخل منزل شامل مصرف سیگار، تریاک، سوخت مورد استفاده برای پخت و پز و گرما نیز معنی دار بود ($p = 0/02$).

نتیجه گیری

اگرچه مقدار بنزو آلفا پیرن دریافتی روزانه از راه غذای غالب و آب خیلی زیاد نبود، ساکنان منطقه پرخطر سرطان مری بیشتر در معرض دریافت هیدروکربنهای پلی سیکلیک آروماتیک از راه غذا قرار داشتند.

کلید واژه: بنزو آلفا پیرن، غذای غالب، سرطان مری

گوارش / دوره ۱۲، شماره ۱، بهار ۱۳۸۶، ۳۰-۳۵

تاریخ پذیرش: ۸۵/۱۲/۱

تاریخ اصلاح نهایی: ۸۵/۱۱/۳۰

تاریخ دریافت: ۸۵/۱۱/۱

زمینه و هدف

سرطان مری هشتمین سرطان شایع دنیا و ششمین علت معمول مرگ و میر ناشی از سرطان است. بیش از بیست تفاوت جغرافیایی در مناطق پرخطر و کم خطر بروز سرطان مری وجود دارند که این تفاوتها از

نویسنده مسئول: تهران، خیابان کارگر شمالی، بیمارستان شریعتی، مرکز تحقیقات بیماریهای گوارش و کبد، کدپستی ۱۴۱۱۴
تلفن: ۸۸۰۱۲۹۹۲ نمابر: ۲۲۲۵۳۶۳۵
E-mail: malek@ams.ac.ir