

Sojová potrava je bohatá na isoflavony, u nichž se má za to, že snižují riziko rakoviny prsu. Estrogenový efekt isoflavonů a potenciální interakce s tamoxifenem vedly k zájmu o spotřebu soji u pacientů s rakovinou prsu. Pro stanovení spojitosti příjmu sojové potravy po diagnóze rakoviny prsu s celkovou mortalitou a rekurencí rakoviny provedli Dr. Shu X.O. a kolektiv z Department of Medicine na Vanderbilt Epidemiology Center v Nashvillu v USA velkou populační kohortovou studii Shanghai Breast Cancer Survival Study u 5042 přeživších žen v Číně. Rekrutovány byly ženy ve věku 20 až 75 let s diagnózou mezi březnem 2002 a dubnem 2006 a byly sledovány až do června 2009. Informace o diagnóze a léčbě, životním stylu po diagnóze a progresi choroby byly sebrány přibližně 6 měsíců po diagnóze a byly opětovně stanovovány v následujících pohovorech provedených 18, 36 a 60 měsíců po diagnóze. Roční propojení záznamu v databázi Shanghai Vital Statistics Registry bylo prováděno k získání informací o přežívání účastníků, kteří se pro sledování ztratili. Byly prováděny lékařské přehledy pro potvrzení informací o nemoci a léčbě. Hlavním výstupem byla celková mortalita a rekurence rakoviny prsu nebo úmrtí spojené s rakovinou prsu. Byla použita Cox regresní analýza s úpravou na známé klinické prediktory a jiné faktory životního stylu. S příjmem sojové potravy se zacházelo jako s proměnnou závislou na čase.

Během středního sledování 3,9 roku (rozpětí 0,5 až 6,2 roku) bylo dokumentováno 444 úmrtí a 534 rekurencí nebo úmrtí spojených s rakovinou prsu u 5033 chirurgicky léčených pacientů. Příjem sojové potravy (měřeno jako sojový protein nebo sojový isoflavon) byl inverzně spjat s mortalitou a rekurencí. Poměr rizika spojeného s nejvyšším kvantilem příjmu sojového proteinu byl 0,71 (95% CI 0,54 až 0,92) u celkové mortality a 0,68 (95% CI 0,54 až 0,87) u rekurence ve srovnání s nejnižším kvantilem. Poměry multivariantně upravené 4leté mortality byly 10,3% a 7,4% a poměry 4leté rekurence byly 11,2% a 8,0%, respektive, u žen v nejnižším a nejvyšším kvantilu příjmu sojového proteinu. Inverzní spojitost byla evidentní u žen jak s estrogenový receptor pozitivní, tak estrogenový receptor negativní rakovinou a byla přítomna u uživatelů i neuživatelů tamoxifenu. U žen s rakovinou prsu byla tedy spotřeba sojové potravy signifikantně spojena se snížením rizika smrti a rekurence.

Zdroj: JAMA 2009 Dec 9; 302 (22): 2437-43

komentář v: JAMA 2009 Dec 9; 302 (22): 2483-4