



Στρες και καρκίνος. Τι λέει η επιστήμη

Το στρες έχει γίνει ο «συνήθης ύποπτος» της σύγχρονης ζωής. Σε μια εποχή συνεχούς πίεσης, αβεβαιότητας και απωλειών, δεν είναι παράξενο ότι πολλοί άνθρωποι πιστεύουν πως το χρόνιο ψυχο-κοινωνικο-οικονομικό στρες μπορεί να προκαλέσει ακόμη και καρκίνο. Η αντίληψη αυτή είναι βαθιά ριζωμένη. Για τους ασθενείς, προσφέρει μια εξήγηση. Για την κοινωνία, μια αίσθηση ελέγχου: αν ζούσαμε πιο ήρεμα, ίσως αποφεύγαμε τις σοβαρές νόσους. Όμως η απάντηση είναι λίγο πιο περίπλοκη.

Μια πρόσφατη μεγάλη διεθνής μελέτη, βασισμένη σε δεδομένα εκατοντάδων χιλιάδων ανθρώπων, επιχειρεί να απαντήσει σε αυτό το ερώτημα. Με βάση αυτή τη μελέτη, ο ιατρικός Τύπος ανακοίνωσε ευρέως ότι «το στρες δεν προκαλεί καρκίνο», χωρίς όμως να αναφέρει μια κρίσιμη λεπτομέρεια: η μελέτη δεν μέτρησε το «στρες» ως βιολογική κατάσταση, αλλά αναφέρθηκε σε μια σειρά από ψυχοκοινωνικές καταστάσεις που συχνά, αλλά όχι πάντα, συνδέονται με υποκειμενικό ψυχοκοινωνικό στρες. Μεταξύ αυτών, περιλαμβάνονται η μοναξιά, η έλλειψη κοινωνικής υποστήριξης, το πρόσφατο πένθος, η ψυχολογική δυσφορία και ορισμένα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας, όπως ο νευρωτισμός.

Το πρώτο συμπέρασμα της μελέτης ήταν απροσδόκητο: οι παραπάνω ψυχολογικές καταστάσεις δεν σχετίζονται άμεσα με την εμφάνιση καρκίνου, και αυτό είναι πολύ καλό. Υπήρχαν, ωστόσο, ορισμένες ανησυχητικές συσχετίσεις. Ατομα που βιώνουν κοινωνική απομόνωση ή σημαντικές απώλειες φαίνεται να έχουν αυξημένο κίνδυνο για ορισμένους καρκίνους – κυρίως εκείνους που σχετίζονται με το κάπνισμα και άλλες καταχρήσεις. Αλλά εδώ βρίσκεται και το κλειδί της ερμηνείας. Πολλοί άνθρωποι που καπνίζουν ή καταναλώνουν υπερβολικές ποσότητες αλκοόλ συχνά έχουν αγχώδη και καταθλιπτικά συμπτώματα, είναι μεγαλύτεροι σε ηλικία, παχύτεροι και εμφανίζουν μεταβολικές αλλαγές, όπως αντίσταση στην ινσουλίνη, δυσλιπιδαιμία και σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2, καθώς και υπέρταση, καρδιαγγειακά, αλλεργικά και αυτοάνοσα φλεγμονώδη νοσήματα, ακόμη και, πιο σπάνια, καρκίνο.

Με άλλα λόγια: δεν είναι το υποτιθέμενο υποκειμενικό ψυχοκοινωνικό στρες που οδηγεί στον καρκίνο, αλλά οι συμπεριφορές και σωματικές αλλαγές που συχνά το ακολουθούν ή το συνοδεύουν. Αυτές αντανακλώνται σε αντικειμενικό, μετρήσιμο, βιολογικό στρες, με χρόνια αύξηση στην έκκριση κορτιζόλης και φλεγμονωδών ουσιών, αυξημένο σπλαχνικό λίπος, σαρκοπενία και συσσώρευση του λεγόμενου κακοστατικού φορτίου και των ψυχοσωματικών εκδηλώσεών του που είναι τα χρόνια μη-μεταδιδόμενα νοσήματα, συμπεριλαμβανομένου του καρκίνου. Η διάκριση αυτή έχει ιδιαίτερη σημασία και δεν σημαίνει ότι το υποκειμενικό ψυχοκοινωνικό στρες είναι αμελητέο. Κάθε άλλο, αυτό επηρεάζει την υγεία με πολλούς τρόπους και με την πάροδο του χρόνου δρα αρνητικά πάνω στον οργανισμό, οδηγώντας σε προοδευτικά αυξανόμενο «σύνδρομο χρόνιου στρες και φλεγμονής» και συσσώρευση κακοστατικού φορτίου που τελικά «γεννά» τον καρκίνο.

Η καρκινογένεση είναι μια πολύ σύνθετη διαδικασία, περιλαμβάνει γενετικούς παράγοντες, περιβαλλοντικές εκθέσεις, συνήθειες ζωής – αλλά και στοιχεία τυχαιότητας. Ίσως, τελικά, το πιο σημαντικό μήνυμα αυτής της συζήτησης είναι διπλό. Από τη μία, να μην υποτιμούμε τις επιπτώσεις του χρόνιου στρες στη ζωή μας. Ωστόσο, η ιατρική του 21ου αιώνα δεν χρειάζεται μύθους. Χρειάζεται ακρίβεια – και, κυρίως, κατανόηση. Το εύρημα είναι διαφωτιστικό. Η άμεση αιτιώδης σχέση μεταξύ των παραπάνω ψυχοφθόρων καταστάσεων και της καρκινογένεσης δεν τεκμηριώνεται. Οπου εμφανίζονται συσχετίσεις, αυτές διαμεσολαβούνται από συμπεριφορές και κακοστατικές αλλαγές στο πνεύμα και το σώμα.

Εδώ αναδύεται μια βαθύτερη αλήθεια: ο άνθρωπος δεν νοσεί μόνο ως βιολογική οντότητα, αλλά ως φορέας συμπεριφορών, επιλογών και σχέσεων. Το στρες, λοιπόν, δεν δρα ως απλός «αιτιολογικός παράγοντας» για τον καρκίνο, αλλά ως τροποποιητής της συμπεριφοράς, της ψυχής και του σώματος – ως δύναμη που μεταβάλλει την πορεία του βίου και, μέσω αυτής, την έκθεση σε πραγματικούς βιολογικούς κινδύνους, όπως ο καρκίνος.