

Θέλετε να έχετε υγιή καρδιά για περισσότερα χρόνια;

07/Οκτ/2019 12:09

"Εδώ και 10ετίες, η επίπτωση και ιδιαίτερα οι θάνατοι από καρδιαγγειακά νοσήματα μειώνονται και ο καρκίνος παίρνει την πρώτη θέση στις αιτίες θανάτου στον δυτικό κόσμο. Πιστεύουμε ότι σύντομα αυτό θα ισχύει και για όλο τον πλανήτη". Την καλή αυτή είδηση για την επίπτωση των καρδιαγγειακών παθήσεων μετέφερε ο κ. Ιωάννης Λεκάκης, Ομότιμος Καθηγητής Καρδιολογίας, Ιατρική Σχολή, ΕΚΠΑ, Διευθυντής Εργαστηρίου Προληπτικής Καρδιολογίας, Γενικό Νοσοκομείο "Αττικό".

Εξαιρετικά ενδιαφέρουσες ήταν όμως στο σύνολό τους οι ανακοινώσεις που πραγματοποιήθηκαν από την Ελληνική Εταιρεία Λιπιδιολογίας, Αθηροσκλήρωσης και Αγγειακής Νόσου σε συνέντευξη τύπου. Η συνέντευξη οργανώθηκε στο πλαίσιο της Επιστημονικής Εκδήλωσης "Αθηναϊκές Ημέρες Λιπιδιολογίας, Αθηροσκλήρωσης και Αγγειακής Νόσου" που διεξάγεται 3-5 Οκτωβρίου στην Αθήνα. Παρουσιάστηκαν τα τελευταία δεδομένα για τον καρδιαγγειακό κίνδυνο σε σχέση με νεότερα προϊόντα καπνού όπως το προϊόν θέρμανσης καπνού (IQOS), συζητήθηκαν τα νέα όρια της LDL και παρουσιάστηκαν ευρήματα συναφή με τη συσχέτιση αντιδιαβητικών φαρμάκων και καρδιαγγειακών επεισοδίων και νέα δεδομένα για την υπέρταση.

Την εκδήλωση προλόγισε ο πρόεδρος της ΕΕΛΙΑ, κ. Ιωάννης Λεκάκης, Ομότιμος Καθηγητής Καρδιολογίας, Ιατρική Σχολή, ΕΚΠΑ, Διευθυντής Εργαστηρίου Προληπτικής Καρδιολογίας, Γενικό Νοσοκομείο "Αττικό". Στη συνέχεια τον λόγο πήρε ο κ. Ιγνάτιος Οικονομίδης, Αναπληρωτής Καθηγητής Καρδιολογίας, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ, Διευθυντής Εργαστηρίου Προληπτικής Καρδιολογίας Β' Καρδιολογική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο "Αττικό", ο οποίος ανέπτυξε το θέμα των επιδράσεων της χρήσης των νέων καπνικών προϊόντων στην καρδιαγγειακή λειτουργία επισημαίνοντας ότι δεν έχουν μελετηθεί, και πως αυτό θα ήταν εξαιρετικά χρήσιμο δεδομένης της ευρείας χρήσης τους. Επιπλέον, δεν έχουν μελετηθεί οι μακροχρόνιες επιπτώσεις τους στην καρδιαγγειακή υγεία.

Τοάτιμισμα στην υγεία της καρδιάς

Στο Εργαστήριο Προληπτικής Καρδιολογίας της Β' Πανεπιστημιακής Καρδιολογικής Κλινικής ΕΚΠΑ, διενεργήθηκε μελέτη η οποία αξιολόγησε την επίδραση του προϊόντος θέρμανσης καπνού σε εξειδικευμένους δείκτες της καρδιακής λειτουργίας, της αρτηριακής σκληρίας, της ενδοθηλιακής ακεραιότητας, καθώς και σε βιοδείκτες του οξειδωτικού φορτίου και θρόμβωσης. Τα αποτελέσματα

της μελέτης αυτής ανακοινώθηκαν στο Πανευρωπαϊκό Καρδιολογικό Συνέδριο τον Αύγουστο 2019 στο Παρίσι. Όπως χαρακτηριστικά δήλωσε ο κ. Οικονομίδης: "Τα αποτελέσματα της μελέτης μας κατέδειξαν στην οξεία φάση ότι το συμβατικό τσιγάρο, προκαλεί σημαντικά μεγαλύτερη αύξηση της αρτηριακής σκληρίας και επιβάρυνση του οξειδωτικού φορτίου σε σχέση με τα νέα καπνικά προϊόντα. Κατά την αξιολόγηση στον ένα μήνα παρατηρήθηκε μια σημαντική βελτίωση των τιμών όλων των δεικτών της καρδιαγγειακής λειτουργίας. Συμπερασματικά, διαπιστώθηκε ότι η μετάβαση του καπνιστή σε χρήση προϊόντος θέρμανσης καπνού προκαλεί μικρότερη αγγειακή και καρδιακή επιβάρυνση σε σύγκριση με το κάπνισμα συμβατικού τσιγάρου".

Νέες-χαμηλότερες- τιμές για την LDL

Στις νέες τιμές στη χοληστερόλη αναφέρθηκε κ. Δημήτρη Ρίχτερ, Διευθυντής Β' Καρδιολογικής Κλινικής, Ευρωκλινική, Μέλος Δ.Σ. Ελληνικής Εταιρείας Λιπιδιολογίας, Αθηροσκλήρωσης και Αγγειακής Νόσου. Ο κ. Ρίχτερ μίλησε για τις νεότερες οδηγίες για την αντιμετώπιση της δυσλιπιδαιμίας, όπως ανακοινώθηκαν στο συνέδριο της Ευρωπαϊκής Καρδιολογικής Εταιρείας στο Παρίσι, που επιφέρουν μεγάλες αλλαγές στην καθημερινή κλινική πράξη. Πρόκειται για τις νεότερες οδηγίες μετά το 2016. Η βασική συμβουλή: Όσο πιο χαμηλά τα λιπίδια, τόσο το καλύτερο".

"Τα επιστημονικά δεδομένα που αποκτήσαμε τα τελευταία χρόνια έδειξαν πως δεν υπάρχει χαμηλότερο όριο ασφαλείας στη χαμηλή LDL, αλλά το όφελος από τη μείωση των καρδιαγγειακών συμβάντων μεγαλώνει όσο η LDL πέφτει πιο χαμηλά. Το όσο πιο χαμηλά, τόσο πιο καλά, επιβεβαιώνεται συστηματικά σε κάθε καινούργια μελέτη", σχολίασε ο κ. Ρίχτερ.

Μπορούν αντιδιαβητικά φάρμακα να κάνουν τη διαφορά στην καρδιά;

Οκ. Κωνσταντίνος Μακρυλάκης, M.D., MPH, Ph.D, Αναπληρωτής Καθηγητής Παθολογίας, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ, Γενικός Γραμματέας Ελληνικής Εταιρείας Λιπιδιολογίας Αθηροσκλήρωσης & Αγγειακής Νόσου (ΕΕΛΙΑ), Α' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική & Διαβητολογικό Κέντρο, Γ.Ν.Α. Λαϊκό, έκανε λόγο για τις επιπτώσεις του Σακχαρώδη Διαβήτη τόσο στην καρδιακή ανεπάρκεια όσο και στα καρδιαγγειακά επεισόδια. Ο κ. Μακρυλάκης δήλωσε: "Τα τελευταία χρόνια, νεότερα αντιδιαβητικά φάρμακα, και συγκεκριμένα της κατηγορίας των SGLT-2 αναστολέων και των αγωνιστών του υποδοχέα του GLP-1 βρέθηκε ότι μειώνουν την επίπτωση των καρδιαγγειακών επεισοδίων και της εμφάνισης καρδιακής ανεπάρκειας, ακόμα ενίοτε και των θανάτων, ιδιαίτερα σε άτομα με εγκατεστημένη καρδιαγγειακή νόσο ή πολλαπλούς παράγοντες κινδύνου για την εμφάνισή της. Έτσι, υπάρχει ζωηρό ενδιαφέρον για τη μελέτη της καρδιοπροστατευτικής τους επίδρασης ακόμα και σε άτομα χωρίς διαβήτη (υπάρχουν ήδη, αρχικά ενθαρρυντικά αποτελέσματα προς αυτή την κατεύθυνση για την καρδιακή ανεπάρκεια)".

Καλήοδοντική υγεία, γερή καρδιά

Τέλος, ο κύριος Χαράλαμπος Βλαχόπουλος, Καθηγητής Καρδιολογίας, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ, Α'

Καρδιολογική Κλινική, Γ.Ν.Α. Ιπποκράτειο αναφέρθηκε σε νέα δεδομένα που συνδέουν τη νόσο της περιοδοντίτιδας με την αρτηριακή υπέρταση, συσχετίζουν τις μικροϊσχαιμικές αλλοιώσεις στον εγκέφαλο ηλικιωμένων υπερτασικών ατόμων με την έκπτωση της λειτουργικής τους ικανότητας και φωτίζουν τη σχέση αρτηριακής υπέρτασης και παχυσαρκίας με την εμφάνιση κολπικής μαρμαρυγής. Όπως επισήμανε χαρακτηριστικά: "Από μετα-ανάλυση που διενεργήθηκε από τους Aguilera και συν.1 σε περισσότερους από 200,000 ασθενείς προκύπτει μια θετική συσχέτιση μεταξύ της περιοδοντικής νόσου και της αρτηριακής υπέρτασης. Από την ποσοτική ανάλυση των μελετών που συμπεριλήφθηκαν, οι ασθενείς που είχαν από μέτρια έως σοβαρή περιοδοντίτιδα είχαν 20% μεγαλύτερη πιθανότητα να έχουν αρτηριακή υπέρταση σε σχέση με άτομα χωρίς νόσο. Κλινικά και πειραματικά δεδομένα δείχνουν πως αυτή η συσχέτιση οφείλεται σε διαταραχές της μικροκυκλοφορίας σε επίπεδο ούλων (λόγω αρτηριακής υπέρτασης) με αποτέλεσμα τοπική ισχαιμία και φλεγμονή του ιστού των ούλων η οποία διαχέεται και στα αγγεία και επιδεινώνει την υπέρταση (δημιουργία φαύλου κύκλου)".

[Διαβάστε το άρθρο στο Capital.gr](#)