

## Πώς μπορεί να προληφθεί το 80% των καρδιαγγειακών παθήσεων;

15/Οκτ/2019 11:58

ΗΕλληνική Καρδιολογική Εταιρεία (Ε.Κ.Ε) στο πλαίσιο των δράσεων ενημέρωσης, που υλοποιεί, αλλά και με αφορμή το επικείμενο 40ο Πανελλήνιο Καρδιολογικό Συνέδριο (17-19 Οκτωβρίου 2019, Ιωάννινα), διοργάνωσε πρόσφατα δημοσιογραφική εκδήλωση με στόχο την ενημέρωση του κοινού σχετικά με τις νεότερες εξελίξεις στον τομέα της Καρδιολογίας καθώς και την ευαισθητοποίηση όλων για τη σημασία της πρόληψης των καρδιαγγειακών νοσημάτων.



### Οικαρδιαγγειακές παθήσεις και η επίπτωσή τους

"Οι καρδιαγγειακές παθήσεις (ΚΑΠ), που οφείλονται σε αθηροσκλήρωση, αποτελούν την πιο συχνή αιτία θανάτου παγκοσμίως. Μεγάλο ποσοστό αυτών των παθήσεων - θανατηφόρων και μη - συμβαίνουν σε άτομα χωρίς γνωστή ΚΑΠ (50% των περιπτώσεων εμφράγματος μυοκαρδίου και 1/3 των περιπτώσεων αιφνίδιου θανάτου). Γίνεται κατανοητό, λοιπόν, ότι η πρόληψή τους έχει ιδιαίτερη σημασία", σχολίασε ο κ. Ιωάννης Γουδέβενος, Πρόεδρος της Ε.Κ.Ε., Καθηγητής Καρδιολογίας, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων.

Σύμφωνα με τα επιστημονικά στοιχεία, το 80% του συνόλου των ΚΑΠ μπορεί να προληφθεί με

αλλαγή του τρόπου ζωής, καθώς η πλειοψηφία τους (έμφραγμα μυοκαρδίου, εγκεφαλικό, περιφερική αρτηριακή νόσος, καρδιακή ανεπάρκεια, κολπική μαρμαρυγή) οφείλεται σε τέσσερις παράγοντες συμπεριφοράς (κάπνισμα, φτωχή διατροφή, αυξημένο βάρος σώματος, καθιστικός τρόπος ζωής/ έλλειψη φυσικής άσκησης) και σε τρεις κύριους παράγοντες κινδύνου: Δυσλιπιδαιμία (ολική χοληστερόλη <200 mg/dl, υπέρταση (>130/80 mmHg) και σακχαρώδης διαβήτης (γλυκόζη νηστείας αίματος >100 mg/dl).

"Συνεπώς, το μήνυμα είναι ξεκάθαρο: η δια βίου υιοθέτηση υγιεινού τρόπου ζωής αποτελεί τον ακρογωνιαίο λίθο στην πρόληψη των ΚΑΠ. Ωστόσο, η ιατρική εμπειρία έχει δείξει ότι οι Έλληνες προβάλλουν διάφορες δικαιολογίες προκειμένου να "αποφύγουν" αυτή την αλλαγή, συμφωνώντας μόνο ως προς την επιβάρυνση από το stress. Για το λόγο αυτό, ως ΕΚΕ, θεωρούμε καθήκον μας να τονίσουμε για άλλη μια φορά τη σημασία της υιοθέτησης αλλά και τήρησης υγιεινών συμπεριφορών, που μπορούν να βοηθήσουν στη διατήρηση της καλής καρδιαγγειακής υγείας καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής. Προτρέπουμε, μάλιστα τα μέλη μας, ακόμη και στις περιπτώσεις που θα συνταγογραφηθούν φάρμακα για τη χοληστερίνη, την υπέρταση ή το διαβήτη να υπενθυμίζεται ο στόχος αυτός ενώ παράλληλα σε κάθε ιατρική επίσκεψη όλοι οι ενήλικες να ερωτώνται για τη χρήση καπνού. Οι καπνιστές, μάλιστα, να παροτρύνονται να ζητήσουν βοήθεια στη διακοπή του καπνίσματος με παρεμβάσεις συμπεριφοράς και φαρμακευτική θεραπεία", ολοκλήρωσε ο κ. Γουδέβενος.

## **Εξελίξιςστην επεμβατική αντιμετώπιση**

Οκ. Ιωάννης Κανακάκης, Αντιπρόεδρος της Ε.Κ.Ε. και Διευθυντής της Θεραπευτικής Κλινικής του Γ.Ν.Α. "Αλεξάνδρα", επισήμανε στην παρουσίασή του:

"Οι εξελίξεις στον τομέα της επεμβατικής αντιμετώπισης των καρδιαγγειακών παθήσεων, θα μπορούσαμε να πούμε, ότι τα τελευταία χρόνια είναι εντυπωσιακές. Αρχικά ως προς τη στεφανιαία νόσο, η άμεση επεμβατική αντιμετώπιση του οξέος εμφράγματος του μυοκαρδίου - η επικρατέστερη θεραπεία στον ανεπτυγμένο κόσμο και στις περισσότερες περιοχές της χώρας μας - σε συνδυασμό με την έγκαιρη αναγνώριση των συμπτωμάτων από τον ασθενή και την ταχεία διακίνηση των ασθενών με την επείγουσα βοήθεια προς τις μονάδες περίθαλψης, μπορούν πλέον να αποφέρουν καλύτερα αποτελέσματα ως προς τη μείωση της θνητότητας. Η Ε.Κ.Ε, μάλιστα, λαμβάνοντας υπόψη και ότι στη χώρα μας καταγράφονται 20.000 περίπου εμφράγματα του μυοκαρδίου ετησίως, θα ξεκινήσει άμεσα μια πανελλήνια καταγραφή για να εξετάσει τα ποιοτικά χαρακτηριστικά της αντιμετώπισης των οξέων στεφανιαίων συνδρόμων.

Παράλληλα, όσον αφορά την αγγειοπλαστική των στεφανιαίων αρτηριών, τα νέας γενιάς stents οδηγούν σε άριστα αποτελέσματα με ελάχιστες επιπλοκές κατά την παρακολούθηση και στη μικρότερη ανάγκη για λήψη μακροπρόθεσμης αντιθρομβωτικής αγωγής. Επιπλέον, για τους ασθενείς με κολπική μαρμαρυγή, οι οποίοι δεν μπορούν να λάβουν αντιπηκτική θεραπεία, η διαδερμική σύγκλειση του ωπίου αριστερού κόλπου, (η περιοχή όπου δημιουργούνται οι θρόμβοι), αποτελεί σήμερα την ενδεδειγμένη λύση. Τέλος, στον τομέα των βαλβιδοπαθειών, όπως για παράδειγμα η στένωση της αορτικής βαλβίδας και η ανεπάρκεια της μιτροειδούς, η αποφυγή της καρδιοχειρουργικής αντιμετώπισης στο μεγαλύτερο ποσοστό των ασθενών αποτελεί κοινή

πεποίθηση ότι είναι το παρόν και το μέλλον της θεραπευτικής αντιμετώπισης, καθώς η επιτυχία των διαδερμικών επεμβάσεων είναι μεγάλη με ελάχιστες επιπλοκές".

## **Σακχαρώδης διαβήτης και καρδιά**

Ο κ. Κώστας Τσιούφης, Καθηγητής Καρδιολογίας Ε.Κ.Π.Α., Α' Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική Γ.Ν. "Ιπποκράτειο", Πρόεδρος Ε.Κ.Ε. (2017-2018) και Πρόεδρος Ευρωπαϊκής Εταιρείας Υπέρτασης (2017-2019), κατά τη διάρκεια της ομιλίας του μίλησε για τη σχέση ανάμεσα στο σακχαρώδη διαβήτη και τα καρδιαγγειακά νοσήματα.

"Ο επιπολασμός του ΣΔ σήμερα είναι 8,8% του ενήλικου πληθυσμού παγκοσμίως, ενώ ο ΣΔ τύπου 2 αντιπροσωπεύει περίπου το 90% των περιπτώσεων όντας μια από τις κύριες αιτίες καρδιαγγειακού κινδύνου στον ανεπτυγμένο κόσμο. Στο πρόσφατο Πανευρωπαϊκό Συνέδριο Καρδιολογίας στο Παρίσι πραγματοποιήθηκε μια ιστορική σύμπραξη μεταξύ της Ευρωπαϊκής Καρδιολογικής και Διαβητολογικής Εταιρείας με αποτέλεσμα την εξαγωγή σύγχρονων κατευθυντήριων οδηγιών αντιμετώπισης του ΣΔ σε ασθενείς με καρδιαγγειακή νόσο. Οι οδηγίες αυτές περιλαμβάνουν, μεταξύ άλλων, τη χρήση νεότερων αντιδιαβητικών φαρμάκων από ασθενείς με υψηλό καρδιαγγειακό κίνδυνο, και υπογραμμίζουν για άλλη μια φορά την αξία της υιοθέτησης ενός υγιεινού τρόπου ζωής.

Ως προς την αντιμετώπιση της δυσλιπιδαιμίας, στις νέες κατευθυντήριες οδηγίες επισημαίνεται και πάλι η ενοχή της LDL-c στην πρόοδο της αθηρωματικής νόσου και συστήνονται ακόμα πιο χαμηλά επίπεδα της λιποπρωτεΐνης αυτής, ιδιαίτερα σε ασθενείς πολύ υψηλού καρδιαγγειακού κινδύνου, όπως είναι οι στεφανιαίοι ασθενείς. Συγκεκριμένα, προτείνεται απόλυτος στόχος θεραπείας LDL-χοληστερόλης μικρότερος από 55 mg/dL (ο προηγούμενος στόχος ήταν <70 mg/dl γι' αυτή την ομάδα ασθενών) μέσω της θεραπείας με τα νεότερα φαρμακευτικά σκευάσματα και συνδυασμούς.

Μιλώντας για τα οφέλη της υιοθέτησης υγιών συμπεριφορών, θα ήθελα να αναφερθώ και στην εκστρατεία ευαισθητοποίησης, που υλοποιεί η Ε.Κ.Ε. σε συνεργασία με τη φαρμακευτική εταιρεία Pfizer Hellas με τίτλο "Νιώσε τον Παλμό". Πρόκειται για μια πρωτοβουλία, που συνιστά τη συχνή παρακολούθηση των καρδιακών παλμών με στόχο τον έγκαιρο εντοπισμό και αντιμετώπιση της Κολπικής Μαρμαρυγής (ΚΜ), του δεύτερου σημαντικότερου παράγοντα κινδύνου εκδήλωσης Αγγειακών Εγκεφαλικών Επεισοδίων (ΑΕΕ), μετά την υψηλή αρτηριακή πίεση.

Τα συμπτώματα αυτού του τύπου αρρυθμίας, ο οποίος εκτιμάται ότι αυξάνει τον κίνδυνο εκδήλωσης ΑΕΕ κατά 3 έως 5 φορές και ότι συνδέεται με το ένα τέταρτο περίπου των συνολικών ισχαιμικών ΑΕΕ, δεν γίνονται εύκολα αντιληπτά. Ωστόσο, οι συνέπειές της τόσο στην υγεία και την ποιότητα ζωής των ασθενών όσο και στα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης είναι τόσο σοβαρές, που κάνουν ηχηρή την ανάγκη για πρόληψη και αντιμετώπιση του προβλήματος. Παρ' όλα αυτά, ο προσυμπτωματικός έλεγχος δεν διενεργείται ακόμη σε τακτική βάση και από τις ευρωπαϊκές μελέτες διαπιστώνονται σημαντικά ποσοστά υποδιάγνωσης. Για το λόγο αυτό, η

Ε.Κ.Ε συστήνει τη μέτρηση του σφυγμού, μία πολύ απλή διαδικασία που μπορεί να γίνει στο σπίτι ή το γραφείο, που μπορεί να οδηγήσει εγκαίρως τον ασθενή στον καρδιολόγο, ο οποίος θα συστήσει την κατάλληλη θεραπεία".

[Διαβάστε το άρθρο στο Capital.gr](#)