

ATEROSKLERÓZA

Ateroskleróza je civilizačné ochorenie, ktoré sa týka každého z nás. S Mgr. Michaelou Bílou, laboratórnou diagnostičkou Oddelenia klinickej biochémie a hematológie vo Fakultnej nemocnici s poliklinikou v Skalici, hovoríme o rizikách srdcových a cievnych ochorení a možnostiach ich prevencie.

ČO JE TO ATEROSKLERÓZA?

Ateroskleróza je dlhodobé systémové ochorenie, ktoré postihuje tepnový systém. Zjednodušene povedané ide o kôrnatenie tepien. Je to dlhodobý proces, pri ktorom dochádza k tuhnutiu cievnej steny, cievy sa zužujú a tým sa spomaľuje prietok krvi v cievach.. Tvorja sa tzv. aterosklerotické plaky, ktoré pripomínajú nánosy nečistôt.



Ateroskleróza v pokročilom štádiu spôsobuje poruchy prekrvenia mozgu a končatín, kôrnatenie koronárnych ciev, poruchy krvného tlaku a srdcové ochorenia. Tieto poruchy sú neskôr príčinou záchvatov angíny pectoris, infarktu myokardu alebo mozgových príhod.

ČO PREDCHÁDZA VLASTNÉMU OCHORENIU A ČO HO SPÔSOBUJE?

Zmeny cievnej výstelky - endotelu sú do istej miery fyziologické a pribúdajú s vekom. Týkajú sa každého z nás. Môžu byť tiež dôsledkom napr. prekonaných akútnych alebo chronických infekcií, prípadne iných nešpecifických zápalov. Vážnymi rizikovými faktormi sú hypertenzia, diabetes mellitus, poruchy metabolizmu lipidov a aminokyselín. Istú úlohu zohráva aj genetická predispozícia. Veľmi dôležitý je životný štýl. Nedostatok telesnej aktivity, obezita, nevhodná strava, fajčenie či nadmerné pitie alkoholu sú taktiež vážnymi rizikovými faktormi aterosklerózy.

KTORÉ ZO SPOMÍANÝCH RIZIKOVÝCH FAKTOROV MOŽNO SLEDOVAŤ POMOCOU LABORATÓRNYCH VYŠETRENÍ?

Poruchy lipidového metabolizmu sledujeme pomocou merania hladiny celkového cholesterolu v krvi a tiež stanovením jeho

zložiek, tzv. zlého LDL cholesterolu a tzv. dobrého HDL cholesterolu. Bežne sa stanovujú tiež triacylglyceroly, menej často modernejšie vyšetrenia ako lipoproteínové častice ApoA-1 a ApoB.

Ochorenie diabetes mellitus je spojené so zvýšenými hladinami glukózy a neskorých produktov glykácie. Tie spôsobujú zápalové reakcie endotelu. U tohto ochorenia je dôležité kontrolovať najmä hladinu glukózy na lačno.

Pri poruche metabolizmu aminokyselín môže dochádzať k hromadeniu metabolitu ich premeny - tzv. homocysteínu (HCY), ktorý je pre organizmus toxický a spôsobuje poškodenie cievnej steny. Jeho hladina v krvi sa však môže zvýšiť aj pri obyčajnom nedostatku vitamínov B6, B12 a kyseliny listovej, čo je častý jav u vegetariánov. V laboratóriu sa dajú stanoviť tak HCY, ako aj niektoré vitamíny skupiny B. Chronické systémové cievne zápaly sa obyčajne spájajú s miernym zvýšením stanoviteľného zápalového markera CRP (C-reaktívneho proteínu).

Informáciu o riziku kardiovaskulárnych príhod nezávisle na tradičných kardiovaskulárnych RF poskytuje nový biomarker - tzv. PLAC test. Týmto testom sa stanovuje hladina enzýmu (lipoproteín asociovanej fosfolipázay A₂). Tento enzým priamo súvisí s mierou rizika tvorby nestabilného plátu v už poškodenej cieve, ktorý môže byť náchylný k ruptúre (uvoľneniu) a tvorbe trombu. Jeho výsledok je teda spojený s rizikom už hroziacej akútnej cievnej príhody. V prípade pozitivity testu je vhodné nasadiť intenzívnejšie liečebné postupy na zvrátenie tohto stavu.

JE PLAC TEST BEŽNE DOSTUPNÝM VYŠETRENÍM V LABORATÓRIÁCH?

Zatiaľ nie celkom. Test zatiaľ nie je hrađený zdravotnými poisťovňami a je dostupný iba za priamu platbu. Preto ho laboratóriá bežne nevyšetrujú.

KTORÉ Z UVEDENÝCH PARAMETROV SÚ BEŽNE DOSTUPNÉ V LABORATÓRIU FNŠP SKALICA?

V našom laboratóriu bežne vyšetrujeme hladinu celkového cholesterolu, HDL-cholesterolu, LDL-cholesterolu, triacylglycerolov, glukózy, CRP, ApoB, homocysteínu a samozrejme vyšetrenia ďalších laboratórnych parametrov vieme sprostredkovať na vyššie špecializovaných pracoviskách.

JE MOŽNÉ ATEROSKLEROTICKÝ PROCES POZASTAVIŤ?

Áno, je. Dôležité je v prvom rade vedieť rozpoznať a sledovať rizikové faktory. Veľmi účinné a najjednoduchšie je zmeniť životný štýl. Ak je prítomné už iné ochorenie (diabetes mellitus, hypertenzia, poruchy metabolizmu lipidov), treba dodržiavať doporučenú liečbu a režimové opatrenia. Ukázalo sa, že ide o účinné nástroje ako je možné aterosklerotický proces zastaviť alebo dokonca dosiahnuť aj určitý ústup už rozvinutých poškodení v cievach a ich zhojenie.

JE SLEDOVANIE RIZIKOVÝCH FAKTOROV EKONOMIKY NÁROČNÉ?

Prevenčia je naozaj veľmi dôležitá. Je dostupná, účinná a finančne nenáročná v porovnaní s liečbou už rozvinutých ochorení, nehovoriac o zdravotných rizikách, dôsledkoch a ekonomických nákladoch, ktoré sa spájajú s akútnymi stavmi ako je infarkt myokardu či mozgová príhoda.

ČO BY STE ODPORUČILI NA ZÁVER?

Základom prevencie je správny životný štýl založený na zdravom stravovaní, dostatku pohybovej aktivity, vyhýbaní sa návykovým látkam (alkohol, cigarety,..). Rovnako dôležité sú preventívne zdravotné prehliadky. Odporúča sa pravidelne si kontrolovať aspoň hladinu tukov, glukózy a krvného tlaku. V prípade rozvoja niektorého z rizikových ochorení treba dbať na dodržiavanie všetkých liečebných opatrení.