

## **Οξύ έμφραγμα του μυοκαρδίου: Απαιτείται έγκαιρη αντιμετώπιση Όταν εκδηλωθεί έμφραγμα πρέπει να αντιμετωπιστεί σωστά και έγκαιρα!**

/ [Επιστήμες, Τέχνες & Πολιτισμός](#)



Ο σημερινός φονιάς στο Δυτικό κόσμο είναι το οξύ έμφραγμα του μυοκαρδίου. Η κύρια αιτία του εμφράγματος του μυοκαρδίου είναι η απόφραξη μίας στεφανιαίας αρτηρίας που τροφοδοτεί με αίμα την καρδιά. Συνήθως η απόφραξη προκαλείται από έναν θρόμβο αίματος.

Οι θρόμβοι σχηματίζονται μέσα στις στεφανιαίες αρτηρίες λόγω ρήξης μίας προϋπάρχουσας αθηρωματική πλάκας. Η αθηρωματική πλάκα, με τη σειρά της, δημιουργείται από τη σταδιακή συσσώρευση λιπιδίων τα οποία επικάθονται στα τοιχώματα της αρτηρίας και είναι μια διεργασία που διαρκεί χρόνια και ονομάζεται αθηροσκλήρωση.

Από τη διαδικασία αυτή κινδυνεύουν περισσότερο οι άνδρες ηλικίας 40 ετών και άνω, με προδιαθεσικούς παράγοντες όπως το κάπνισμα, η αυξημένη χοληστερίνη, η υπέρταση, η παχυσαρκία, ο σακχαρώδης διαβήτης, το άγχος, η καθιστική ζωή, η έντονη ανταγωνιστικότητα στον επαγγελματικό χώρο.

Κάθε παράγοντας δρα αθροιστικά με άλλους που ενδεχόμενα συνυπάρχουν αυξάνοντας το συνολικό κίνδυνο. Η εμφάνιση του εμφράγματος στις γυναίκες είναι πιο σπάνια. Παλαιότερα η σχέση εμφάνισης του εμφράγματος στους άνδρες και στις γυναίκες ήταν 5 προς ένα. Σήμερα η σχέση αυτή είναι 3 προς ένα. Αυτό

οφείλεται στο γεγονός ότι οι γυναίκες σήμερα μπήκαν στο στίβο της ζωής με τους προδιαθεσικούς παράγοντες του άνδρα. Στις γυναίκες που πάσχουν από διαβήτη, είναι καπνίστριες και βρίσκονται σε εμμηνόπαυση ή παίρνουν αντισυλληπτικά η σχέση αυτή τείνει να εξισωθεί.

Το έμφραγμα του μυοκαρδίου και γενικά οι επιπλοκές της αθηροσκλήρωσης αποτελούν το σημαντικότερο πρόβλημα και κατά συνέπεια πρώτο στόχο για τα συστήματα υγείας των λεγόμενων αναπτυγμένων χωρών.

Για να αντιληφθεί κανείς το μέγεθος του προβλήματος, τα καρδιαγγειακά νοσήματα προκαλούν ετησίως 4 εκατομμύρια θανάτους σε ολόκληρη την Ευρώπη, άνω του 1,5 εκατομμυρίου εκ των οποίων αντιστοιχούν στις χώρες - μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Αυτό ισοδυναμεί με το ήμισυ περίπου όλων των θανάτων στην Ευρώπη (48%) και στην Ε.Ε. (41%). Μετά τις παθήσεις αυτές έπονται τα τροχαία ατυχήματα και οι ογκολογικές νόσοι.

Στον ελληνικό πληθυσμό, λαμβάνοντας υπόψη την κατανομή της ηλικίας, η επίπτωση της στεφανιαίας νόσου εκτιμήθηκε ότι είναι 110 θάνατοι ανά 100.000 άτομα. Ας υπολογίσει κανείς ότι στα μεγάλα εφημερεύοντα Νοσοκομεία και στις στεφανιαίες μονάδες τους εισάγονται 5 - 6 εμφράγματα σε κάθε εφημερία και πολλά από αυτά αποτελούν πρώτη εκδήλωση της στεφανιαίας νόσου.

Ακόμα χειρότερα, ας συνυπολογιστεί ότι ένας στους πέντε που υφίστανται έμφραγμα δεν καταφέρνουν να φθάσουν στο Νοσοκομείο και καταλήγουν πριν προλάβουν να δεχθούν ιατρική βοήθεια.

Αναμφίβολα, ο καλύτερος τρόπος αντιμετώπισης του εμφράγματος είναι η πρόληψη και συγκεκριμένα η αποφυγή ή η δραστική αντιμετώπιση των τροποποιήσιμων προδιαθεσικών του παραγόντων. Όλων δηλαδή των παραγόντων εκτός της κληρονομικότητας, του φύλου και της ηλικίας που είναι προφανώς μη τροποποιήσιμοι. Όταν παρόλα αυτά εκδηλωθεί έμφραγμα πρέπει να αντιμετωπιστεί σωστά και έγκαιρα.

Ο αποτελεσματικότερος τρόπος αντιμετώπισης είναι η πρωτογενής αγγειοπλαστική που οφείλει να εφαρμόζεται το ταχύτερο δυνατό. Για να επιτευχθεί αυτό πρέπει υπάρχει ένα λειτουργικό σύστημα μεταφοράς των εμφραγμάτων σε οργανωμένες Καρδιολογικές Κλινικές με Αιμοδυναμικό Εργαστήριο και ιατρούς, επεμβατικούς καρδιολόγους, νοσηλεύτριες και τεχνολόγους σε 24ωρη βάση.

Τρεις είναι οι βασικοί στόχοι σε μια τέτοια προσπάθεια: ο χρόνος από την έναρξη του πόνου μέχρι την κλήση στο ΕΚΑΒ να μην υπερβαίνει τα 2-4 λεπτά, η

ανταπόκριση του ΕΚΑΒ μέχρι τη μετάβαση στο κατάλληλο κέντρο να πραγματοποιείται εντός μισής ώρας και ο χρόνος από την προσέλευση στο Νοσοκομείο μέχρι τη διάνοιξη του αγγείου να είναι λιγότερος από 60 με 90 λεπτά. Στα περισσότερα Ευρωπαϊκά Κράτη υπάρχει επαρκής ενημέρωση αλλά και κατάλληλο σύστημα μεταφοράς και έγκαιρης αντιμετώπισης.

Ευθύνη του δικού μας Υπουργείου Υγείας είναι η εδραίωση ενός αντίστοιχου δικτύου σε ολόκληρη τη χώρα, όπου υπολογίζεται ότι το 80% των περιστατικών μπορούν να αντιμετωπιστούν με πρωτογενή αγγειοπλαστική. Η απάντηση λοιπόν σε αυτή την επιθετική νόσο είναι η επιθετικότερη πρόληψη αλλά και η οργάνωση ώστε να προσφέρουμε πραγματικά ταχεία και αποτελεσματική αντιμετώπιση σε κάθε ασθενή που υφίσταται έμφραγμα.

*Γράφει ο Στέφανος Γρ. Φούσας, MD, FESC, FACC, Σ. Διευθυντής Καρδιολογικού Τμήματος Τζανείου Νοσοκομείο Πειραιώς - Επ. Καθηγητής Καρδιολογίας , Αντιπρόεδρος της Ελληνικής Καρδιολογικής Εταιρείας*

**Πηγή:** [iatronet.gr](http://iatronet.gr)