

Αλλαγές στη θεραπεία της υψηλής χοληστερόλης με στατίνες

[/ Γενικά Θέματα](#) / [Ειδήσεις και Ανακοινώσεις](#) / [Επιστήμες, Τέχνες & Πολιτισμός](#)



Οι επίσημοι φορείς των καρδιολόγων στις ΗΠΑ εξέδωσαν νέες κατευθυντήριες οδηγίες για τη μείωση της υψηλής χοληστερόλης, η οποία αποτελεί παράγοντα καρδιαγγειακού κινδύνου λόγω πιθανής πρόκλησης αρτηριοσκλήρυνσης.

Η βασική αλλαγή -που αναμένεται να έχει αντίκτυπο ευρύτερα στη μέχρι τώρα εφαρμοζόμενη διεθνή ιατρική πρακτική- είναι η διαφορετική χρήση των στατινών, του κύριου φαρμακευτικού όπλου κατά της χοληστερίνης. Εφεξής, οι Αμερικανοί καρδιολόγοι δεν θα συνταγογραφούν στατίνες με στόχο το επίπεδο της χοληστερόλης στο αίμα να πέσει κάτω από ένα συγκεκριμένο νούμερο- δείκτη, όπως γίνεται εδώ και δεκαετίες. Αντίθετα, θα αρκεί ο ασθενής να λαμβάνει τη “σωστή” δόση στατίνης.

Οι νέες συστάσεις του Αμερικανικού Κολλεγίου Καρδιολογίας και του Αμερικανικού Συλλόγου Καρδιάς, που βασίστηκαν σε τετραετή μελέτη των πιο πρόσφατων δεδομένων και θα δημοσιευτούν στα αντίστοιχα περιοδικά «Journal of the American College of Cardiology» και «Circulation», σύμφωνα με τους «Τάιμς της Νέας Υόρκης» και το BBC, διακρίνουν δύο βασικές κατηγορίες ατόμων που χρειάζονται θεραπεία με στατίνες: Την ομάδα υψηλού κινδύνου (τους διαβητικούς ηλικίας 40-75 ετών και όσους έχουν ήδη πάθει έμφραγμα) και όσους έχουν «κακή» χοληστερόλη (LDL) πάνω από 190, πιθανώς λόγω γενετικών παραγόντων. Πλέον, δεν θα απαιτείται οι εν λόγω ασθενείς να μειώσουν το επίπεδο της LDL μέχρι το 70.

Οποιοσδήποτε άλλος άνθρωπος ηλικίας 40 έως 75 ετών θα πρέπει επίσης να θεωρείται υποψήφιος για θεραπεία με στατίνες, αν ο καρδιολόγος του εκτιμήσει ότι ο κίνδυνος για έμφραγμα ή εγκεφαλικό μέσα στην επόμενη δεκαετία είναι τουλάχιστον 7,5%. Γι' αυτό τον υπολογισμό, οι γιατροί καλούνται να χρησιμοποιήσουν μια νέα φόρμουλα αξιολόγησης κινδύνου, η οποία παίρνει υπόψη διάφορους επιμέρους παράγοντες (επίπεδα αρτηριακής πίεσης και ολικής χοληστερόλης, ηλικία, φύλο, κάπνισμα κ.α.).

Η νέα μέθοδος, εκτός από τα εμφράγματα, συνυπολογίζει πλέον τα εγκεφαλικά, πράγμα που στο μέλλον θα καταστήσει περισσότερους ανθρώπους υποψήφιους για τις στατίνες. Για παράδειγμα, εκτιμάται ότι στις ΗΠΑ, περίπου το ένα τρίτο των ενηλίκων (33%) θα θεωρούνται πλέον υποψήφιοι για θεραπεία με στατίνες έναντι ποσοστού 15% σήμερα.

Από την άλλη, στο παρελθόν, όσοι ασθενείς δεν μπορούσαν να ρίξουν μόνο με στατίνες τη χοληστερόλη τους κάτω από ένα επίπεδο, έπαιρναν και άλλα φάρμακα, κάτι όμως που -σύμφωνα με τις νέες συστάσεις- είναι μάλλον περιττό, αφού αυτά τα έξτρα φάρμακα δεν έχει αποδειχθεί ότι όντως μειώνουν τα εμφράγματα και τα εγκεφαλικά.

Εξάλλου, οι νέες οδηγίες δίνουν έμφαση στη σημασία της σωματικής άσκησης (τουλάχιστον 40 λεπτά τρεις έως τέσσερις φορές την εβδομάδα), της υγιεινής διατροφής και γενικότερα του υγιεινού τρόπου ζωής. Από την άλλη, ορισμένοι καρδιολόγοι εμφανίστηκαν επιφυλακτικοί για τις νέες οδηγίες, φοβούμενοι μήπως δημιουργηθεί σύγχυση, με συνέπεια γιατροί και ασθενείς να χάσουν τα κίνητρά τους για μείωση της χοληστερόλης.

Άλλοι ειδικοί εμφανίζονται αβέβαιοι κατά πόσο η νέα επιστημονική «ντιρεκτίβα» πράγματι θα αλλάξει την τρέχουσα κλινική πρακτική. Μερικοί υποψιάζονται ότι αρκετοί καρδιολόγοι απλώς θα συνεχίσουν να ακολουθούν τους παλαιότερους

αριθμητικούς στόχους για την «κακή» χοληστερόλη (LDL) και, για να αλλάξουν συνήθειες, θα χρειαστούν αρκετά χρόνια.

Η επιτροπή που εισηγήθηκε τις αλλαγές, αντιτείνει πως οι μεγάλες κλινικές δοκιμές έχουν συστηματικά δείξει ότι οι στατίνες μειώνουν τον κίνδυνο εμφράγματος και εγκεφαλικού, όμως δεν δείχνουν ότι έχει κάποια ιδιαίτερη σημασία το να «πιάσει» κανείς συγκεκριμένους αριθμητικούς στόχους για το επίπεδο της χοληστερόλης (αν πχ η LDL θα είναι 70 ή 100). Ο πρόεδρος της επιτροπής Νιλ Στόουν, καθηγητής προληπτικής καρδιολογίας στην Ιατρική Σχολή του πανεπιστημίου Northwestern, δήλωσε ότι, μετά από αρκετά χρόνια ερευνών, «δεν βρήκαμε στοιχεία που να δικαιολογούν τους συγκεκριμένους στόχους (για την LDL)».

Οι πατέντες των φαρμακευτικών εταιριών σε πολλές πρωτότυπες στατίνες έχουν πια λήξει (πχ του Lipitor), με αποτέλεσμα να διατίθενται πια ως γενόσημα σε χαμηλότερες τιμές. Παρά τον ελαφρό αυξημένο κίνδυνο για μερικές παρενέργειες, οι στατίνες θεωρούνται γενικά ασφαλή φάρμακα.

Πηγή: <http://www.ikypros.com/assets/image/imageoriginal/e3.gif>