

2 Μαΐου 2017

## Τι προκαλεί την καρδιακή ανεπάρκεια;

/ [Επιστήμες, Τέχνες & Πολιτισμός](#)





Η καρδιά αποτελείται από τον καρδιακό μυ που αντλεί αίμα σε όλο το σώμα. Όταν εμφανίζεται καρδιακή ανεπάρκεια, **η καρδιά δεν αντλεί σωστά** και συχνά διογκώνεται και πρέπει να δουλέψει ακόμα εντατικότερα.

Διαφέρει από το έμφραγμα του μυοκαρδίου, το οποίο περιλαμβάνει την έλλειψη αίματος στην καρδιά συνήθως λόγω θρόμβου στις αρτηρίες που την τροφοδοτούν με αίμα.

Σε γενικές γραμμές, υπάρχει λόγος για τη μη σωστή λειτουργία άντλησης της καρδιάς. Τις περισσότερες φορές οφείλεται σε **βλάβη του καρδιακού μυεξαιτίας** της πτωχής παροχής αίματος. Αυτό μπορεί να συμβεί για παράδειγμα σε περίπτωση εμφράγματος του μυοκαρδίου, ή εάν έχετε υψηλή αρτηριακή πίεση, η οποία δεν έχει ρυθμιστεί και τελικά έχει επηρεάσει την καρδιά.

**Άλλα αίτια** περιλαμβάνουν τα εξής:

- Παρουσία ιού, ο οποίος επηρεάζει την συσταλτικότητα της καρδιάς
- Εκ γενετής δομική κατασκευή της καρδιάς
- Βλάβη στις βαλβίδες της καρδιάς
- Υπερβολική πρόσληψη οινοπνεύματος
- Ορισμένη χημειοθεραπευτική φαρμακευτική αγωγή
- Σε σπανιότερες περιπτώσεις, υπάρχει μία μορφή καρδιακής ανεπάρκειας που σχετίζεται με την εγκυμοσύνη

Ορισμένες φορές, **απλά δεν γνωρίζουμε ποια είναι η αιτία.**

Σε μερικές περιπτώσεις, τα συμπτώματα της καρδιακής ανεπάρκειας μπορούν να επιδεινωθούν ραγδαία. Αυτό ονομάζεται οξύ επεισόδιο ή οξεία καρδιακή ανεπάρκεια. Μπορεί να οφείλεται σε προσωρινό συμβάν και να μην διαρκεί πολύ, αλλά η οξεία καρδιακή ανεπάρκεια θα απαιτεί κάποιας μορφής παρέμβαση από τους επαγγελματίες της υγείας.

### **Ζώντας με καρδιακή ανεπάρκεια**

Τα καλά νέα είναι ότι ο βαθμός της κατανόησης σχετικά με την κατάσταση και ο αριθμός των αποτελεσματικών διαθέσιμων θεραπειών και των θεραπειών που βρίσκονται σε φάση ανάπτυξης συνεχώς αυξάνεται. Η έρευνα και η εμπειρία του ασθενούς δείχνουν ότι τα άτομα που μπορούν να προσαρμοστούν στη νόσο τους και να την ελέγξουν έχουν καλύτερη ποιότητα ζωής.

Είναι σημαντικό οι ασθενείς να παραμένουν θετικοί και να προβαίνουν σε παρεμβάσεις οι οποίες μπορούν πραγματικά να παίξουν σημαντικό ρόλο στη βελτίωση της κατάστασής τους:

**Δραστηριότητα.** Κάθε μυς ανταποκρίνεται καλά στην άσκηση – και η καρδιά δεν αποτελεί εξαίρεση. Ακολουθώντας τις συμβουλές επαγγελματία υγείας, οι ασθενείς μπορούν να ακολουθήσουν το κατάλληλο πρόγραμμα άσκησης.

**Τρόπος διατροφής.** Ειδικές οδηγίες ή πρακτικές συμβουλές μπορούν να δοθούν από τον επαγγελματία της υγείας που παρακολουθεί τον ασθενή, σχετικά με το πως μπορεί να ακολουθηθεί ένας υγιεινός τρόπο ζωής

**Αλάτι.** Προσοχή στην πρόσληψη άλατος. Γνωρίζουμε ότι το αλάτι μπορεί να επηρεάσει τον τρόπο με τον οποίο το σώμα συγκρατεί τα υγρά, πράγμα που μπορεί να επιβαρύνει επίσης την καρδιά. Συνιστάται προσπάθεια για επιλογή γευμάτων με μικρή περιεκτικότητα σε αλάτι και περιορισμός στην ποσότητα μαγειρικού άλατος που προστίθεται στο φαγητό.

**Κάπνισμα.** Σε ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια, θα πρέπει να συνιστάται η άμεση διακοπή του καπνίσματος.

**Οινόπνευμα.** Θα πρέπει να γίνεται προσπάθεια για παραμονή εντός των συνιστώμενων ημερησίων και εβδομαδιαίων ορίων κατανάλωσης οινοπνεύματος.

### **Τελευταίες εξελίξεις**

Νέας υπό-ανάλυση από τη μελέτη PARADIGM-HF σε μια υποομάδα ασθενών που πάσχουν από καρδιακή ανεπάρκεια με μειωμένο κλάσμα εξώθησης και διαβήτη έδειξε πως η λήψη δισκίων συμπλόκου σακουμπιτρίλης/βαλσαρτάνης βελτίωσε τον

γλυκαιμικό έλεγχο, όπως εκτιμήθηκε μέσω της εξέτασης της γλυκοζυλιωμένης αιμοσφαιρίνης, σε σύγκριση με τον αναστολέα του μετατρεπτικού ενζύμου της αγγειοτασίνης εναλαπρίλη.

Σύμφωνα με ανακοίνωση της φαρμακευτικής εταιρείας Novartis, το σύμπλοκο σακουμπιτρίλης/βαλσαρτάνης μείωσε τα επίπεδα γλυκοζυλιωμένης αιμοσφαιρίνης - μια μέτρηση των μέσων επιπέδων γλυκόζης του αίματος για τους τελευταίους δύο έως τρεις μήνες - έπειτα από ένα έτος θεραπείας για την καρδιακή ανεπάρκεια, και αυτή η επίδραση διατηρήθηκε για το τριετές διάστημα της παρακολούθησης της μελέτης. Στην ανάλυση, η έναρξη της ινσουλίνης ή από του στόματος χορηγούμενων παραγόντων για τον διαβήτη μειώθηκε επίσης στην ομάδα του συμπλόκου σακουμπιτρίλης/βαλσαρτάνης.

Τα ευρήματα βασίζονται στα δεδομένα από την PARADIGM-HF, τη μεγαλύτερη κλινική δοκιμή που διεξήχθη ποτέ για την καρδιακή ανεπάρκεια, και παρουσιάστηκαν στην 66η Ετήσια Επιστημονική Σύνοδο του Αμερικανικού Κολεγίου Καρδιολογίας στην Ουάσινγκτον των ΗΠΑ, ενώ ταυτόχρονα δημοσιεύτηκαν στο επιστημονικό περιοδικό **The Lancet Diabetes & Endocrinology**.

*“Τα αποτελέσματα αυτά δείχνουν ότι πέραν από την αδιαμφισβήτητη αποτελεσματικότητα στα καρδιαγγειακά συμβάντα, το σύμπλοκο σακουμπιτρίλης/βαλσαρτάνης μπορεί να επιφέρει σημαντικά μεταβολικά οφέλη στους ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια με μειωμένο κλάσμα εξώθησης και διαβήτη”, δήλωσε ο Vasant Narasimhan, Global Head, Drug Development και Chief Medical Officer της Novartis. “Είμαστε ενθουσιασμένοι με αυτά τα αποτελέσματα και αποτελεί δέσμευση η προσπάθειά μας να κατανοήσουμε καλύτερα τα οφέλη του συμπλόκου σακουμπιτρίλης/βαλσαρτάνης για τους διάφορους πληθυσμούς ασθενών με καρδιακή ανεπάρκεια*

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