


# Αύξημένο σωματικό βάρος και καρδιαγγειακός κίνδυνος, έγκεφαλικό επεισόδιο, περιβάλλον και υγεία

Παύλος Κ. Τούτουζας

Καθηγητής - Διευθυντής του Έλληνικού Ιδρύματος Καρδιολογίας (ΕΛ.Ι.ΚΑΡ.)


 Η Framingham Heart Study έγινε σε πρόσωπα ηλικίας 35-75 ετών και διήρκησε 44 έτη. Οί έξετασθέντες ήσαν υπέρβαροι και παχείς, με σαφώς υψηλότερο κίνδυνο να εμφανίσουν καρδιαγγειακή πάθηση καθ' όλην αυτή την περίοδο, συγκριτικά με τους μάρτυρες φυσιολογικού βάρους. **Είναι γνωστό ότι η αύξηση του σωματικού βάρους έχει στενή σχέση με την αύξηση νοσήσεως, αλλά και του κινδύνου αιφνίδιου θανάτου.** Επίσης είναι γνωστό, ότι σε παχύσαρκους ή σχετική χειρουργική θεραπεία (bariatric surgery), προς ελάττωση του σωματικού βάρους, οδηγεί σε μείωση του κινδύνου εμφάνισης καρδιαγγειακής νόσου. Το πρόβλημα είναι ότι η θεραπευτική ελάττωση του σωματικού βάρους συχνά ανακνυκλονται, δηλαδή ακολουθείται από αύξηση του σωματικού βάρους ή τάση προς αυτή την κατεύθυνση με διακυμάνσεις του σωματικού βάρους.

• Σε πρόσφατη μελέτη έξετάσθηκαν 10.001 άσθενείς με στεφανιαία νόσο, οί όποιοι είχαν την λεγομένη “κακή” LDL χοληστερόλη <130mg% με λήψη άπορβαστατίνης σε ήμερήσια ποικίλωση δόση 10-80mg. Η παρακολούθηση αυτών έγινε με έξετάσεις τδ πρώτο έτος κατά τδν 3°, 6°, 9° και 12° μήνα και, άκολουθως, άλλα 4 έτη κάθε 6 μήνες. Κατά την περίοδο αυτή προσδιορίζοντο οί διακυμάνσεις (variability) του σωματικού βάρους, με στόχο την εκτίμηση του καρδιαγγειακού κινδύνου στους ύψηλόβαθμους, έναντι εκείνων με χαμηλότε-

ρο σωματικό βάρος. Άλλη άνάλυση άφορούσε στη διερεύνηση τής σχέσης μεταξύ διακύμανσης του σωματικού βάρους και έπιπλοκών. Με τδν τρόπο αυτό ή έρευνα θα άπαντούσε στο έρώτημα, εάν ή διακύμανση του σωματικού βάρους είναι περισσότερο έπιβλαβής στδν παχύσαρκο, έναντι προσώπου με φυσιολογικό βάρος. Τελικά άπό τδς έξετασθέντες, 9.509 είχαν τδ κριτήρια για να γίνει ή έπιδιωκομένη έπιστημονική άνάλυση. Ο μέσος όρος του σωματικού βάρους τών έξετασθέντων ήταν 85±15 Kg. Ο μέσος χρόνος μεταξύ 1<sup>ης</sup> και τελευταίας μέτρησης του σωματικού βάρους ήταν 4,7 έτη και κατά την περίοδο αυτή έγιναν 12 μετρήσεις. Η μέση άπόκλιση του σωματικού βάρους (variability) ήταν 1,76 Kg. Συγκεκριμένα, βρέθηκε ότι στη μέγιστη άπόκλιση σωματικού βάρους σημειώθηκε αύξηση του κινδύνου α) 64% για στεφανιαίο έπεισόδιο, β) 85% για όποιαδήποτε καρδιαγγειακή έπιπλοκή, γ) 124% αύξηση του κινδύνου θανάτου, δ) 117% αύξηση κινδύνου έμφράγματος μυοκαρδίου, ε) 136% του κινδύνου έγκεφαλικού έπεισοδίου, καθώς επίσης και αύξηση του κινδύνου 78% εμφάνισης για πρώτη φορά διαβήτη. Αυτά όλα είναι άνεξάρτητα τών παραδοσιακών παραγόντων κινδύνου.


Τδ συμπέρασμα είναι ότι τδ μέσο σωματικό βάρος είναι δείκτης όποιουδήποτε στεφανιαίου και γενικά καρδιαγγειακού έπεισοδίου και έμφράγματος μυοκαρδίου, όλα αυτά άνεξαρτήτως

διακυμάνσεως του σωματικού βάρους και αποτελέσματος της θεραπείας. Επίσης, το μέσο σωματικό βάρος είναι και δείκτης νέας εμφάνισης διαβήτη. (S. Bangalore et al, *Body-Weight Fluctuations and Outcomes in Coronary Disease, N Engl J Med* 2017;376:1332-40).

 **Έγκεφαλικό επεισόδιο και αντιμετώπιση με stent (retrievable stent).** Με τέτοια επέμβαση ή λειτουργική κυκλοφορία αίματος τους πρώτους 3 μήνες είναι σαφώς καλύτερη από συνήθη φαρμακευτική θεραπεία. Το αποτέλεσμα αυτό με τη θεραπευτική ένδραγγειακή θρομβεκτομή έχει βεβαιωθεί σε πολλές μελέτες.

Κατά τις διεθνείς κατευθυντήριες οδηγίες, η θεραπευτική αντιμετώπιση περιλαμβάνει **ένδοφλέβια** χορήγηση αλτεπλάσης, ή οποία πρέπει να γίνεται αμέσως τις πρώτες 6, το πολύ 8 ώρες από την εμφάνιση του επεισοδίου. Σχετική μελέτη επί έγκεφαλικού επεισοδίου έχει δείξει, ότι η ένδοφλέβια χορήγηση αλτεπλάσης, σε ποσοστό >30% των ασθενών, έχει εξαιρετικό αποτέλεσμα κατά τις πρώτες 90 ημέρες. Τα αποτελέσματα είναι σαφώς θετικά τουλάχιστον επί δύο έτη. Γενικά το ποσοστό των ασθενών με καλό αποτέλεσμα είναι υψηλότερο σε ασθενείς, στους οποίους γίνεται ένδοαρτηριακή θεραπεία συγκριτικά με άλλους, στους οποίους χορηγήθηκε μόνο αλτεπλάση ένδοφλεβίως. Με άλλα λόγια, όπως ακριβώς κινούνται οι Καρδιολόγοι προς διόρθωση στένωσης στεφανιαίας αρτηρίας με καθετηριασμό μπαλόνι-stent, το ίδιο περίπου θα πρέπει να γίνεται σε έγκεφαλικό επεισόδιο. Και αυτό, ιδίως όταν η έμφραξη γίνεται σε πρόσθια αρτηρία του έγκεφάλου. Τα ικανοποιητικά αποτελέσματα επί δύο (2) τουλάχιστον έτη αποδίδονται στο γεγονός ότι η πάθηση οφείλεται σε απόφραξη έξω- ή ένδοκρανιακής αθηροσκληρυντικής αρτηρίας. Αυτή η θέση των

αρτηριών βοηθάει πολύ στην θεραπεία, αλλά και την πρόληψη του έγκεφαλικού επεισοδίου. (L.A.van den Berg et al, *Two-Year Outcome after Endovascular Treatment for Acute Ischemic Stroke, N Engl J Med* 2017;376:1341-9).

 **Η υγεία του ανθρώπου επηρεάζεται πολύ από το περιβάλλον.** Ευχάριστη θερμοκρασία του περιβάλλοντος συνοδεύεται με υγεία του ανθρώπου. Όμως υπάρχουν διαταραχές σε έντονες καιρικές μεταβολές με υψηλές θερμοκρασίες. Προσβάλλονται ιδιαίτερα ευαίσθητοι άνθρωποι, ως οι υπερήλικες, οι φτωχοί και βέβαια οι πάσχοντες με πρόβλημα υγείας. Τα χειρότερα συμβαίνουν σε χώρες πτωχές, όπου δεν λαμβάνονται μέτρα προστασίας σε ξηρασίες, πλημμύρες, ημέρες υψηλής θερμοκρασίας. Όσο πιο τρωτή, εύρωτη είναι μία χώρα, τόσο μεγαλύτερο το πλήθος των πασχόντων. Και το όζον της ατμόσφαιρας βλάπτει, επειδή αυξάνεται σε υψηλή θερμοκρασία και επηρεάζει τη λειτουργία των πνευμόνων, συχνά εμφανίζεται βρογχικό άσθμα. Επιπλέον, αυτές οι καταστάσεις οδηγούν ακόμη και σε εμφάνιση νόσου αλλεργίας, στην οποία οφείλεται το άσθμα. Έπομένως, ζητείται προστασία προσβολής του πληθυσμού από αιφνίδιες αυξήσεις της θερμοκρασίας με πυρκαγιές, π.χ. να καίγονται δάση, να αυξάνονται οι νοσηλείες με πνευμονικές και καρδιαγγειακές παθήσεις. Οι τυφώνες και οι πλημμύρες σκοτώνουν κόσμο, αλλά μία κρατική, θετική, έγκαιρη προστασία σώζει ζωές. Στους αιώνες αυξάνεται σιγά-σιγά η θερμοκρασία. Τον περασμένο αιώνα αυξήθηκε κατά 0,7-1°C. Τα τελευταία χρόνια οι ειδικοί λένε ότι αυξάνεται περισσότερο. Οι Η.Π.Α. είχαν την υψηλότερη θερμοκρασία τα έτη 2012, 2015 και 2016. (D.J. Hunter et al, *Preventive Medicine for the Planet and its Peoples, N Engl J Med* 2017;376:1605-1013).