

ΑΠΟ ΤΙΣ ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ ΤΗΣ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ

Δημήτριος Ζ. Ρίχτερ, MD, FESC, FAHA

Διευθυντής Β' Καρδιολογικής Κλινικής Εύρωκλινικής Αθηνών

1. Short Sleep Linked to Death in Patients With Heart Disease, Stroke. Julio Fernandez-Mendoza et al. *SLEEP* 2017: 31st Annual Meeting of the Associated Professional Sleep Societies.

Impact of the Metabolic Syndrome on Mortality is modified by Objective Short Sleep Duration. Julio Fernandez-Mendoza et al. *JAMA* 2017

Ο κίνδυνος θανάτου από καρδιαγγειακά αίτια αυξάνεται σημαντικά σε ενήλικους που κοιμούνται λιγότερες από 6 ώρες ημερησίως. Οι έρευνήτες μελέτησαν αντικειμενικά εύρηματα πολυ-υπνογραφικών δεδομένων σε 1.741 άτομα που μελετήθηκαν για περισσότερα από 16 έτη. Όσοι κοιμήθηκαν λιγότερες από 6 ώρες κατά τη διάρκεια της καταγραφής είχαν 1.8-2.4 φορές περισσότερες πιθανότητες για καρδιαγγειακά συμβάματα, συγκριτικά με όσους κοιμήθηκαν περισσότερες από 6 ώρες.

Σε άλλη μελέτη, που δημοσιεύθηκε στο *JAMA* στο ίδιο πληθυσμιακό δείγμα, οι έρευνήτες βρήκαν πως ο σχετιζόμενος με το μεταβολικό σύνδρομο κίνδυνος θανάτου ήταν αυξημένος σε όσους είχαν λιγότερες ώρες ύπνου.

Οί συγγραφείς τονίζουν πως η μεγάλη διαφορά της μελέτης τους βασιζόταν στις ώρες που πραγματικά κοιμήθηκε ο ασθενής στο εργαστήριο και όχι σε αυτές που αναφέρει ο ίδιος πως κοιμάται συνήθως.

2. Chocolate intake and risk of clinically apparent atrial fibrillation: the Danish Diet, Cancer and Health Study. Mostofsky e. et al. *HEART* 2017

Τακτική κατανάλωση σοκολάτας πιθανά σχετίζεται με λιγότερες κρίσεις παροξυσμικής κολπικής μαρμαρυγής. 55.000 άτομα ηλικίας 50

έως 64 ετών, που συμμετέχουν στη μελέτη Danish Diet, Cancer and Health Study μελετήθηκαν ως προς την κατανάλωση σοκολάτας και τί είδους, και τις κρίσεις κολπικής μαρμαρυγής. Η περίοδος παρακολούθησης ήταν 13.5 έτη, με 3.346 νέα επεισόδια κολπικής μαρμαρυγής να καταγράφονται στο διάστημα αυτό. Αφού υπολογίστηκαν οι υπόλοιποι παράγοντες κινδύνου, φάνηκε πως για τις γυναίκες η κατανάλωση 30gr. την εβδομάδα μείωνε τις κρίσεις κολπικής μαρμαρυγής κατά 21%, ενώ στους άντρες η κατανάλωση 60-180 gr. εβδομαδιαίως μείωνε τις κρίσεις κατά 23%.

Η μελέτη ήταν επιδημιολογική και δεν μπορεί να καταλήξει σε βέβαια αποτελέσματα, αλλά είναι ένα θετικό νέο για τους ασθενείς μας, που ταλαιπωρούνται από κρίσεις κολπικής μαρμαρυγής.

3. Systolic Blood Pressure Reduction and Risk of Cardiovascular Disease and Mortality. A Systematic Review and Network Meta-analysis. Bundy J et al. *JAMA Cardiol* 31/5/2017

Μία νέα μεγάλη μετα-ανάλυση 42 τυχαιοποιημένων κλινικών μελετών σε 144.220 υπέρτασικούς ασθενείς δείχνει πως ο κίνδυνος καρδιαγγειακής νόσου και θανάτου ήταν χαμηλότερος στους ασθενείς που έφτασαν την αρτηριακή τους πίεση σε χαμηλότερα όρια.

Υπήρχε μία γραμμική σχέση μεταξύ της επιτευχθείσας συστολικής αρτηριακής πίεσης και του κινδύνου καρδιαγγειακής νόσου και όλικης θνησιμότητας κατά τη μέση παρακολούθηση 3,6 ετών των μελετών, με το χαμηλότερο κίνδυνο να βρίσκεται σε πιέσεις μεταξύ 120 και 124 mmHg, εύρημα σημαντικά χαμηλότερο του στόχου των σημερινών κατευθυντηρίων οδηγιών.

Ένα σημαντικό εύρημα εν άναμονη των επόμενων κατευθυντηρίων οδηγιών για την υπέρτα-

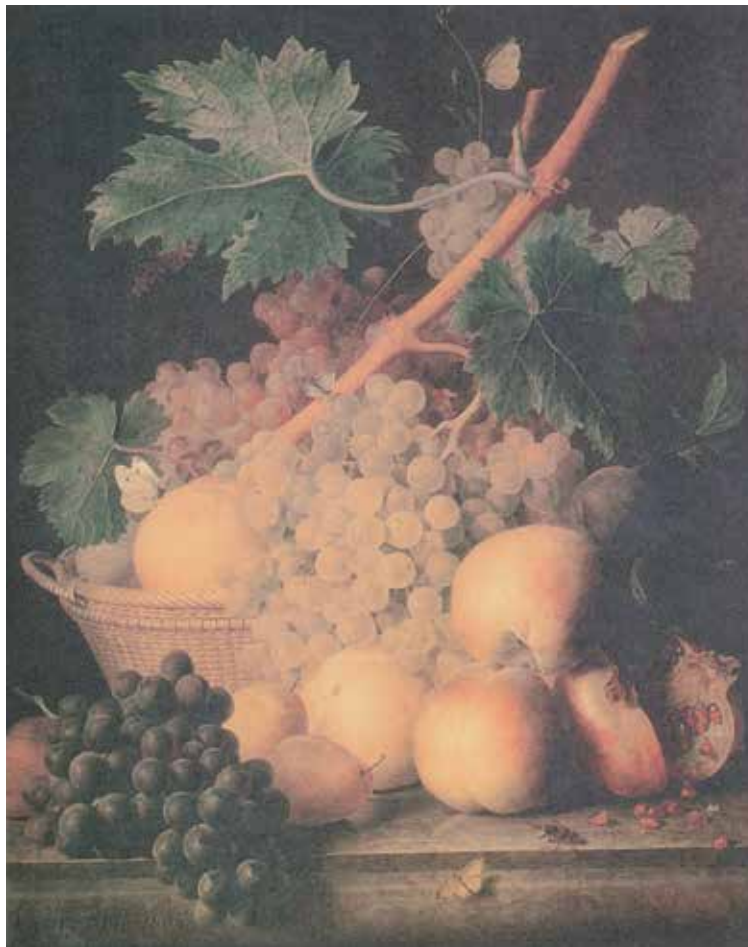
ση τόσο από την Ευρώπη όσο και από την Αμερική, όπου αναμένουμε και τις δύο έντός του 2018.

4. Non-Vitamin K Antagonist Oral Anticoagulant Dosing in Patients With Atrial Fibrillation and Renal Dysfunction. Xiaoxi Y. et al. *JACC* 2017

Στά 15.000 άτομα με κολπική μαρμαρυγή, που συμμετείχαν στην καταγραφική αυτή μελέτη, το 40%, περίπου, ενώ θα έπρεπε να λαμβάνει χαμηλή δόση με βάση τη νεφρική τους κάθαρση, έλάμβανε υψηλότερη, ενώ το 10%, αντίστροφα, έλάμβανε χαμηλότερη δόση, ενώ έπρεπε να λάβουν την υψηλή δοσολογία.

Στους ασθενείς, που πήραν μειωμένη δόση άπιξαμπάνης με φυσιολογική νεφρική λειτουργία είχαμε πέντε φορές μεγαλύτερο κίνδυνο ΑΕΕ και παρόμοιες αιμοραγίες, συγκριτικά με αυτούς που πήραν την κανονική δόση άπιξαμπάνης.

Στη χώρα μας, από τα στοιχεία πωλήσεων των φαρμακευτικών, φαίνεται πως πολλοί ασθενείς λαμβάνουν χαμηλότερη δοσολογία από την ένδεδειγμένη, γεγονός συμβατό με την τάση αναγραφής χαμηλών δοσολογιών του Έλληνα γιατρού, όμως να θυμόμαστε την αύξηση κινδύνου ισχαμικού ΑΕΕ, που συμβαίνει όταν οι ασθενείς δεν αντιμετωπίζονται όπως θα έπρεπε.



«Φρούτα»

Jean-François van Dael