

Ljubljana, 16. marec 2021

## Sporočilo za javnost ob evropskem DNEVU ŽIL

**Evropski dan žil je vsako leto na tretjo sredo v mesecu marcu. V Sloveniji se obeležitvi vedno pridruži Društvo za zdravje srca in ožilja Slovenije, ki ob tem dnevu ozavešča prebivalstvo o pomenu zdravih žil. Bolezni žil so kronične bolezni, ki jih je v veliki večini mogoče preprečiti, napredovanje bolezni pa zaustaviti. Bolezni žil pomembno vplivajo na kakovost življenja in skrajšujejo življenjsko dobo.**

### **Prof. dr. Aleš Blinc, dr. med., predstojnik KO za žilne bolezni, UKC Ljubljana:**

Kovid smo v začetku lanskega leta spoznali kot skrivnostno virusno pljučnico iz kitajskega Wuhana. Bolezen se je bliskovito razširila po svetu in dodobra smo jo spoznali tudi v Sloveniji. Novi koronavirus (SARS-CoV-2) se med gostitelji prenaša predvsem po zraku – s kužnimi kapljicami in mikroskopskimi kapljicami (aerosoli), ki jih okužena oseba izloča pri dihanju, govorjenju, petju, kašljanju in kihanju. Virus vstopi v telo novega gostitelja skozi dihala, od koder se iz sluznice zgornjih in spodnjih dihal hitro razširi v celice notranjega žilnega sloja (endotelija) ne le v žilju dihal, temveč tudi v žilju drugih organov. Endoteljske celice so namreč zelo bogate z receptorjem za virusno bodico, s pomočjo katere virus vstopa v gostiteljske celice. Novi koronavirus poškoduje endoteljske celice neposredno, pa tudi posredno preko molekul, ki povzročajo vnetje in onemogočijo zaščitno delovanje endotelija pred krvnimi strdki. Klinično se poškodba notranjega žilnega sloja pri kovidu kaže kot povečana dovzetnost za vensko trombozo in pljučno embolijo, pa tudi kot povečana dovzetnost za arterijsko trombozo, zlasti v koronarnih arterijah, možganskih arterijah in arterijah spodnjih okončin. Številne raziskave kažejo, da je potek srčnega infarkta, možganske kapi in akutne ishemije noge pri kovidu hujši kot pri bolnikih brez kvida. Deloma gre težavnejši potek na račun obsežnejših krvnih strdkov oz. daljših arterijskih zapor, deloma pa gre za problem zakasnelega zdravljenja žilnih zapor pri bolnikih s kovidom. Ker je v praksi zelo težko zagotoviti hitro zdravljenje žilnih zapor pri bolnikih s kovidom, je pri težjih oblikah kvida tem bolj pomembno preprečevanje nastanka krvnih strdkov. Uveljavljena je trombopofilaksa z nizkomolekularnim heparinom, v zadnjem času pa poročajo tudi o koristnih učinkih protitrombotičnih zdravil.

### **Rok Perme, dr. med., KO za žilne bolezni UKC Ljubljana, Združenje za žilne bolezni:**

Periferna arterijska bolezen (PAB) je ena od pojavnih oblik ateroskleroze, procesa, pri katerem pride do oblaganja in mašenja arterij, to je žil, ki skrbijo za oskrbo vseh organov in tkiv s kisikom in hranili. V primeru zamažitve koronarnih arterij pride do srčnega infarkta, v primeru zamažitve možganskih arterij do možganske kapi, medtem ko so v primeru PAB prizadete arterije predvsem spodnjih okončin. Od vseh pojavnih oblik ateroskleroze je PAB v splošni javnosti najmanj poznana, čeprav ocenjujejo, da je bilo leta 2010 na svetu več kot 200 milijonov ljudi s to boleznijo in da prizadane od 3 do 10% populacije. Glavni dejavniki tveganja za nastanek PAB so kajenje, sladkorna bolezen, povišan holesterol in starost. Bolezen se kaže z bolečinami v mišicah nog (predvsem v mečih, lahko tudi v stegnu in zadnjici), ki se pojavijo po prehojeni določeni razdalji in po kratkem počitku povsem popustijo, tako da lahko bolnik nadaljuje s hojo. V primeru, da so zamažitve arterij nog zelo

obsežne pa lahko pride do tako hudo okrnjene prekrvavitve, da se pojavijo rane na prstih in stopalih oz. se razvije gangrena. Pomembno je tudi to, da je velik delež bolnikov s PAB brez kakršnih koli simptomov, razmerje med bolniki brez simptomov in tistimi s klinično izraženimi težavami je kar okrog 4:1. To dejstvo je bistveno zaradi razloga, da imajo vsi bolniki s PAB, ne glede na stopnjo simptomov, zelo veliko tveganje za smrt zaradi srčno-žilnih vzrokov (infarkta ali kapi).

Diagnozo PAB lahko postavimo enostavno in hitro v ambulanti družinskega zdravnika z določitvijo t.i. gleženjskega indeksa. Meritev neinvazivna in v večini primerov avtomatizirana ter takoj poda diagnozo. Prvi ukrep po postavitvi diagnoze PAB je sprememba življenjskega sloga (prenehanje kajenja, znižanje telesne mase, redna telesna aktivnost, uravnotežena prehrana) ter zmanjševanje srčno-žilnega tveganja z zdravili. Ena od tarč zdravljenja so tudi krvne ploščice (trombociti), ki se lepijo na žilne obloge in mašijo arterije. To lepljenje že desetletja učinkovito zaviramo z uporabo nizkih odmerkov aspirina (100 mg), v zadnjem času pa se je kot učinkovit in uspešen dodatek aspirinu izkazala učinkovina rivaroksaban, ki jo uporabimo v nizkem, t.i. žilnem odmerku in pomembno dodatno zniža ogroženost. V hujših primerih pa imamo za izboljšanje prekrvavitve na voljo številne skozikožne ali kirurške operativne posege, ki jih izvajamo v več ustanovah v Sloveniji.

**Prim. Matija Cevc, dr. med., KO za žilne bolezni, UKC Ljubljana, predsednik Društva za zdravje srca in ožilja Slovenije:** Vzroki za nastanek in napredovanje PAB se podobni kot za npr. koronarno bolezen. Je pa kljub vsemu pri tem nekaj posebnosti. PAB je bistveno bolj povezana s kajenjem, sladkorno boleznijo, starostjo in povišanim krvnim tlakom. Seveda pa tudi z dislipidemijo. Značilno za vse te dejavnike (razen seveda za starost) pa je, da nanje vpliva življenjski slog npr. redna aerobna telesna dejavnost, upoštevanje priporočil zaščitne mediteranske prehrane ipd. Tako je npr. hoja koristna tako za obvladovanje sladkorne bolezni, uravnavanje telesne teže in tudi dislipidemije kot tudi za izboljšanje simptomov PAB. Seveda pa marsikdaj samo nefarmakološki ukrepi ne zadoščajo. Takrat je potrebno tudi redno jemanje zdravil. Če se ozremo le na hiperlipidemije. Bolniki s t.i. družinsko hiperholesterolemijo imajo povišane lipide že v otroštvu. Dostikrat je raven holesterola LDL pri njih izrazito visoka in je tako za ustrezno obvladovanje nujno potrebno tudi zdravljenje z zdravili. Pri bolnikih s simptomatsko PAB so odkrili, da imajo ti pogosteje povišano aktivnost beljakovine proproteinske konvertaze subtilizin/keksin tipa 9 (PCSK9) in posledično zvišano raven holesterola LDL. Z zdravili, ki delujejo proti tej molekuli pa so bistveno zmanjšali število srčno-žilnih zapletov saj je bilo potrebno z njimi zdraviti le 25 bolnikov s PAB, da so preprečili en večji srčno-žilni dogodek, pri bolnikih z aterosklerozo v drugih žilnih povirjih pa kar 67 bolnikov. Pogostost zapletov se je torej drastično zmanjšala. Na področju zdravljenja holesterola LDL se v bližnji prihodnosti obeta novo zdravilo, ki zavira nastanek beljakovine PCSK9, ki se ga bo dajalo le vsakih 6 mesecev in bo ob tem prišlo tako do znižanja ravni holesterola LDL za 50% kot tudi bistvenega izboljšanja prognoze in kvalitete življenja.

#### **Aktivnosti Društva za zdravje srca in ožilja ob Dnevu žil:**

Zaradi epidemije se bodo letos aktivnosti Društva za zdravje srca in ožilja Slovenije, ob Dnevu žil večinoma preselile v medije, na spletne strani in poglobile na področju svetovanja.

**V Posvetovalnici za srce, Dalmatinova 10, Ljubljana, poteka osveščanje o periferni arterijski bolezni,** kakaj pride do nastanka žilnih oblog, svetovanje na temo tromboze in o zdravju žil. Obiskovalci prejmejo ustrezna zdravstveno informativna pisna gradiva, tistim, ki želijo, pa opravimo meritve gleženjskega indeksa in poslušanje stopalnih pulzov z Dopplerjem, meritve krvnega tlaka in srčnega utripa za ugotavljanje atrijske fibrilacije ter snemanje EKG. Ozaveščanje o periferni arterijski bolezni podpira podjetje Bayer.

**Prav tako v Posvetovalnico Za srce ste vabljeni na MESEC HOLESTEROLA – MESEC  
BREZPLAČNIH MERITEV HOLESTEROLA V KRVI, od 15.3.2021 do 16.4.2021**

KJE?

Društvo za zdravje srca in ožilja Slovenije, Posvetovalnica za srce, Dalmatinova 10, Ljubljana, v času uradnih ur (ponedeljek, torek, četrtek, petek od 9. do 12. ure in sreda od 11. do 15. ure).

OBVEZNO NAROČANJE: e-pošta: [posvetovalnicazasrce@siol.net](mailto:posvetovalnicazasrce@siol.net) ali po telefonu: 01 234 75 55 ponedeljek in petek med 8.30 in 9.00 in sreda med 14.00 in 14.30.

Potek meritev: meritev poteka z odvzemom krvi iz prsta. Na osnovi izvida, ki ga dobite takoj, sledi svetovanje, prejmete pa tudi brezplačna zdravstveno-informativna gradiva in revijo Za srce. Brezplačne meritve holesterola v krvi je omogočilo podjetje Novartis.

**Društvo za zdravje srca in ožilja Slovenije**

**Kontakti:**

*Prof. dr. Aleš Blinc, dr. med.: [ales.blinc@kclj.si](mailto:ales.blinc@kclj.si)*

*Rok Perme, dr. med.: [rok.perme@kclj.si](mailto:rok.perme@kclj.si)*

*prim. Matija Cevc, dr.med.: [matija.cevc@kclj.si](mailto:matija.cevc@kclj.si)*