

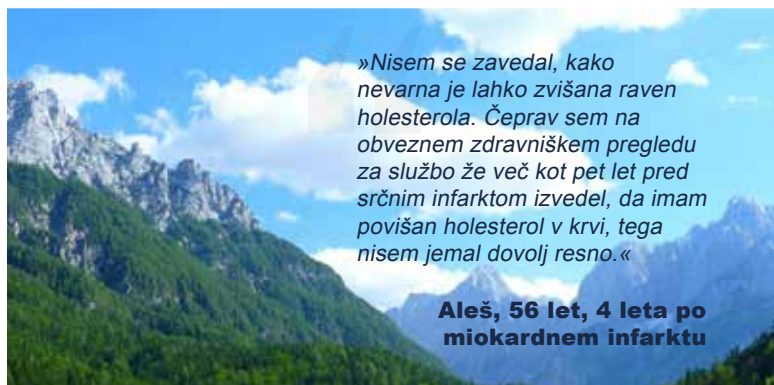
# ATEROSKLEROZA –

## NEVIDNA BOLEZEN, KI OGROŽA VEČ KOT 100 TISOČ LJUDI V SLOVENIJI

Aterosklerotična srčno-žilna bolezen ali ateroskleroza je krovni izraz za opis različnih bolezni, ki jih povzročata kopičenje maščobnih oblog ali plakov v žilah.<sup>1</sup>

### Ateroskleroza je nevidna bolezen.

Mnogi ljudje ne občutijo nobenih simptomov, dokler se maščobna obloga v žilah ne odtrga. Nastane strdek, ki zamaši žilo, kar lahko privede do srčnega infarkta ali možganske kapi.<sup>1</sup>



»Nisem se zavedal, kako nevarna je lahko zvišana raven holesterola. Čeprav sem na obveznem zdravniškem pregledu za službo že več kot pet let pred srčnim infarktom izvedel, da imam povišan holesterol v krvi, tega nisem jemal dovolj resno.«

**Aleš, 56 let, 4 leta po miokardnem infarktu**

Znižanje holesterola LDL za **2/3** bolnikov ne dosega ciljnih vrednosti holesterola LDL v krvi<sup>4,5</sup>

Vzrok za **38%** vseh smrti v Sloveniji predstavljajo srčno-žilne bolezni<sup>2</sup>

Znižanje holesterola LDL za **1 mmol/l** zmanjša tveganje za srčno-žilne dogodke za **22%**<sup>8</sup>

**> 45%** bolnikov opusti zdravljenje povišanega holesterola v prvem letu zdravljenja<sup>6,7</sup>

### KLJUČNI DEJAVNIKI TVEGANJA

- KAJENJE
- POVIŠAN HOLESTEROL LDL
- VISOK KRVNI PRITISK
- SLADKORNA BOLEZEN
- STAROST
- SPOL
- DEBELOST

### 80% prezgodnjih srčno-žilnih zapletov LAHKO PREPREČIMO<sup>9</sup>

Če poznamo dejavnike tveganja, ki jih lahko izboljšamo, vključno z vrednostmi holesterola LDL, lahko znatno zmanjšamo tveganje za razvoj ateroskleroze.

- TELESNA DEJAVNOST
- ZDRAVA PREHRANA
- OBVLADOVANJE STRESA
- PRENEHANJE KAJENJA
- REDNO JEMANJE PREDPISANIH ZDRAVIL IN UPOŠTEVANJE NAVODIL ZDRAVNIKA

Dosledno in dolgotrajno zniževanje vrednosti holesterola LDL lahko ustavi napredovanje ateroskleroze in prepreči srčno-žilne dogodke, kot sta miokardni infarkt in možganska kap.<sup>10</sup>

## DOBER IN SLAB HOLESTEROL

Holesterol je bistveni del celic in živcev, a je pomembno razlikovati med vrstami holesterola. **Visoke vrednosti holesterola LDL ali »slabega holesterola« povečujejo srčno-žilno tveganje**, medtem ko holesterol HDL ali »dobri holesterol« ščiti pred boleznimi srca in žilja.

Dokazi potrjujejo, **da je zadrževanje holesterola LDL in nekaterih drugih lipoproteinov v žilni steni vodilni razlog za nastanek ateroskleroze.**<sup>1</sup>

### Poznate svoje vrednosti holesterola LDL?

Obiščite osebnega zdravnika, se posvetujte z njim in opravite potrebne meritve (celoten lipidogram). Če že jemljete zdravila za zniževanje holesterola, opravite te meritve vsako leto.<sup>11</sup>



**Naj nevidno postane vidno.** Spregovorimo o aterosklerozi in vplivu holesterola LDL na njen razvoj ter preprečimo številne prezgodnje smrti zaradi srčno-žilnih bolezni. **Premagajmo aterosklerozo.** Več informacij na [www.zasrce.si/ateroskleroza](http://www.zasrce.si/ateroskleroza)

REFERENCE: 1. NIH. National Heart, Lung and Blood Institute - Atherosclerosis. Dosegljivo na: [https://www.niz.si/sites/www.niz.si/files/uploaded/publikacije/letopis\\_2019\\_2\\_1\\_umrljivost\\_2019.pdf](https://www.nhlbi.nih.gov/health-topics/atherosclerosis#:~:text=Atherosclerosis%20usually%20doesn%27t%20cause,and%20symptoms%20of%20the%20disease,Dostopano: september 2021. 2. Nacionalni inštitut za javno zdravje. Zdravstveni statistični letopis Slovenije 2019. Umrljivost. Dosegljivo na: <a href=). Dostopano: februar 2022. 3. World Health Organization (WHO). Cardiovascular diseases (CVDs). Dosegljivo na: [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds)). Dostopano: september 2021. 4. Allen JM, Arnold SV, Lohr NL et al. Assessing low density lipoprotein cholesterol risk in secondary prevention patients within the PINNACLE National Outpatient Registry [abstract 12904]. Circulation. 2019;140:A12904. 5. Cannon CP, Khan I, Kirschner AC, Reynolds MR, Sanchez RJ, Sasella JW. Stimulation of lipid-lowering therapy intensification in a population with atherosclerotic cardiovascular disease. JAMA Cardiol. 2017;2(9):959-966. 6. Delicak A. Medication persistence with lipid-lowering treatment in Slovenia. 10th PCIE Working Conference, Bled, Slovenia, 2nd February 201. Dosegljivo na: [https://www.pcie.org/upload/files/10\\_3\\_Andreja\\_Delicak\\_Medication\\_persistence.pdf](https://www.pcie.org/upload/files/10_3_Andreja_Delicak_Medication_persistence.pdf). Dostopano: oktober 2021. 7. Kerimanc NE, Kos M. Farmakoepidemiološka raziskava zdravljenja z zdravili za spremljanje ravnih serumskih lipidov od pričetka do prekinitve terapije (Internet). 2017. Dosegljivo na: [https://www.fda.uni-lj.si/docs/default-source/knjiznica-doci/magistrske/2017/kerimanc\\_nina\\_evalvna\\_mag\\_nal\\_2017.pdf?sfvrsn=2](https://www.fda.uni-lj.si/docs/default-source/knjiznica-doci/magistrske/2017/kerimanc_nina_evalvna_mag_nal_2017.pdf?sfvrsn=2). Dostopano: oktober 2021. 8. Ference BA, Ginsberg HN, Graham I et al. A consensus statement from the European Atherosclerosis Society Consensus Panel. European Heart Journal (2017) 38, 2456–2472. 9. World Health Organization (WHO). Cardiovascular diseases - Data and statistics. <https://www.euro.who.int/en/health-topics/noncommunicable-diseases/cardiovascular-diseases/data-and-statistics>. Dostopano: avgust 2021. 10. Brandts J, Ray KK. Low Density Lipoprotein Cholesterol-Lowering Strategies and Population Health: Time to Move to a Cumulative Exposure Model. Circulation. 2020;141:873–87