

**saa** Slovenská Asociácia Aterosklerózy

## AtheroEDUC 2009 – projekt Slovenskej Asociácie Aterosklerózy a časopisu Via Practica

### Hlavný odborný garant a koordinátor projektu:

MUDr. Ľubomíra Fábryová, PhD.

prezidentka Slovenskej asociácie aterosklerózy ([www.saa.sk](http://www.saa.sk))

Vážené kolegyně, vážení kolegovia,

čas neúprosne beží a my sme sa s projektom AtheroEDUC po úvodných kapitolách venovaných epidemiológii, etiopatogenéze, rizikovým faktorom a klasifikácii dyslipidémii prepracovali k ďalšej, pre našu klinickú prax veľmi dôležitej oblasti, týkajúcej liečby dyslipoproteinémií.

Liečba dyslipoproteinémií (DLP) je dôležitou súčasťou komplexného manažmentu kardiovaskulárnych a cerebrovaskulárnych ochorení. Má dva základné piliere: **nefarmakologickú a farmakologickú liečbu**, ktoré sa navzájom dopĺňajú.

**Nefarmakologická liečba** dyslipoproteinémií predstavuje súbor zmien životného štýlu a je základným predpokladom úspechu liečby všetkých pacientov s DLP bez ohľadu na to, či ide o pacienta v primárnej alebo sekundárnej prevencii. Nefarmakologická liečba zahŕňa zmenu stravovacích návykov, redukciu hmotnosti, pohybovú aktivitu a v neposlednej miere abstinenciu fajčenia. Zdravý životný štýl je základom ako prevencie, tak aj liečby zameranej na redukciu kardiovaskulárnej morbidity a mortality.

Základným kameňom v manažmente kardiovaskulárneho rizika je dodržiavanie diétnych opatrení. Mnohé veľké klinické štúdie potvrdili účinnosť diétnych opatrení na mnohopočetné kardiovaskulárne rizikové faktory (lipidy a lipoproteíny, krvný tlak, inzulínovú senzitivitu, hmotnosť a obezitu...).

V rokoch 1980 – 2000 došlo k výraznému poklesu kardiovaskulárnej mortality. Približne 44 % poklesu sa dáva do súvisu s redukciami hlavných rizikových faktorov (celkového cholesterolu, systolického krvného tlaku, fajčenia a fyzickej inaktivity), 47 % bolo vďaka medikamentózne liečbe. Tieto závery sú dôležité, lebo demonštrujú významnú úlohu zdravého životného štýlu (diétnych a režimových opatrení) v redukcii kardiovaskulárneho rizika. Preto sa v nasledujúcich článkoch budeme venovať nefarmakologickým možnostiam ovplyvnenia lipidového spektra (pohybovej aktivity a diétnym opatreniam).

Napriek veľmi dobre známemu efektu pravidelnej fyzickej aktivity na prevenciu kardiovaskulárnych ochorení, vplyv pravidelného cvičenia na lipidové spektrum je relatívne mierny. Je všeobecne akceptované, že pravidelná fyzická aktivita zvyšuje HDL-cholesterol a vedie k redukcii triacylglycerolov, čo má za následok aj redukciu malých denzných aterogénnych LDL častíc. V súčasnosti máme k dispozícii dôkazy o tom, že osoby so zvýšeným LDL-cholesterolom (diabetici, hypertonici, pacienti s metabolickým syndrómom), ktoré vedú fyzicky aktívnejší život, majú nižšie riziko kardiovaskulárnych ochorení.

Podľa v súčasnosti platných odporúčaní pre prevenciu a liečbu kardiovaskulárnych ochorení primárnym cieľom pre intervenciu sú práve zvýšené hodnoty celkového cholesterolu a LDL-cholesterolu. V ostatnom období však narastá počet pacientov

s aterogénnou dyslipidémiou (zvýšené hodnoty triacylglycerolov, nízky HDL-cholesterol, prítomnosť malých denzných LDL častí) v rámci metabolického syndrómu, preto sa okrem možností ovplyvnenia LDL-cholesterolu, budeme venovať aj možnostiam ovplyvnenia tohto typu dyslipidémie.

**Farmakologická liečba dyslipoproteinémií.** V súčasnej dobe majú na svetovom trhu svoje pevné miesto viaceré skupiny hypolipidemík (statíny, inhibítory absorpcie cholesterolu, sekvestranty žľových kyselín, fibráty, deriváty kyseliny nikotínovej – v dohľadnom čase by mali byť dostupné aj u nás,  $\omega$ -3 masné kyseliny). Popri monoterapii hypolipidemikami si čoraz väčší priestor získava kombinovaná hypolipidemická liečba zacielená na ovplyvnenie celého lipidového spektra. Objavujú sa (síce nie tak rýchlo, ako by sme si to v mene našich pacientov želali) hypolipidemikami s novými mechanizmami účinku. Toto sú ďalšie témy, ktorým sa budeme venovať do konca tohto roka.

Veríme, že tak, ako bola pozitívna odozva na doposiaľ odpublikované témy, tak aj tieto kapitoly vás zaujmú a prinesú užitočné pohľady a návody do každodennej klinickej praxe.

**MUDr. Ľubomíra Fábryová, PhD.**

členka redakčnej rady časopisu  
VIA PRACTICA  
[metabol.klinik@zoznam.sk](mailto:metabol.klinik@zoznam.sk)

