

MIAŻDŻYCA

CICHY ZABÓJCA...

Nie przywiązujesz wagi do tego co jesz? Prowadzisz siedzący tryb życia? Żyjesz w ciągłym stresie? Palisz?

Te okoliczności mają fatalny wpływ na Twój organizm - mogą być przyczyną groźnych chorób, w tym „CICHEGO ZABÓJCY” - MIAŻDŻYCY naczyń krwionośnych - pierwszego etapu niedokrwiennych chorób serca i chorób układu krążenia.

Pamiętajmy: MIAŻDŻYCA atakuje wszystkich, bez względu na wiek: mężczyzn, kobiety a nawet dzieci!

Najczęściej występuje u osób:

- cierpiących na zaburzenia gospodarki tłuszczowej
- z nadwagą, w tym głównie z tzw. otyłością brzuszną
- stosujących dietę bogatą w tłuszcze nasycone (obecne głównie w tłuszczach zwierzęcych)
- chorych na cukrzycę
- cierpiących na nadciśnienie tętnicze
- prowadzących siedzący tryb życia
- palaczy: czynnych i biernych
- mających członków rodziny cierpiących na miażdżycę lub choroby niedokrwiennej serca w rodzinie

Do rozwoju miażdżycy dochodzi w wyniku nadmiernego odkładania się związków tłuszczowych w świetle tętnic (cholesterolu całkowitego) i penetracji ścian tętnic (przez frakcję LDL), tworzących narastającą blaszkę miażdżycową. Blaszkę miażdżycową utrudnia mechanicznie przepływ krwi, zmniejsza elastyczność naczynia, a w ścianie może powodować stan zapalny i naciek, prowadzące, w uproszczeniu, do wytworzenia w świetle tętnicy skrzepu, zatoru i ostatecznie do zamknięcia tętnicy lub jej istotnego zwężenia. Zwężenie i zamknięcie tętnic doprowadza do nagłych epizodów:

- zawału serca
- udaru mózgu

Natomiast sam proces miażdżycowy rozwijający się w arteriosklerozę - stwardnienie tętnic, powoduje choroby mniej gwałtowne lecz przewlekłe:

- **chorobę niedokrwienną serca (naczyń wieńcowych)**
- **zwężenie tętnic szyjnych, w konsekwencji epizody niedokrwienne mózgu**
- **niedokrwienie kończyn, zwłaszcza dolnych**

Badania diagnostyczne w kierunku miażdżycy wykonywane są w krwi i pozwalają na:

- **ocenę ryzyka rozwoju miażdżycy**
- **optymalizację działań profilaktycznych**
- **monitorowanie terapii obniżającej poziom lipidów we krwi**

BADANIA W DIAGNOSTYCE I PROFILAKTYCE MIAŻDŻYCY

• **Lipidogram** - profil lipidowy, oznaczenie: cholesterolu całkowitego, cholesterolu LDL - „złego cholesterolu”, cholesterolu HDL- „dobrego cholesterolu”, trójglicerydów - TG. Wykonanie pełnego profilu lipidowego wymaga zachowania co najmniej 12 godzinowego postu. Po posiłku miarodajne jest jedynie oznaczenie cholesterolu całkowitego i HDL. Lipidogram powinien być wykonywany regularnie u wszystkich osób które ukończyły 20 rok życia.

• **hs CRP - CRP** (białko C-reaktywne) jest markerem stanu zapalnego. Oznaczane testem wysokoczułym (hs) posiada status niezależnego wskaźnika ryzyka miażdżycy i związanego z nim ryzyka chorób sercowo-naczyniowych. Stężenie CRP: < 1 mg/l świadczy o małym ryzyku; 1-3 mg/l - średnim; > 3 mg/l wysokim. Stężenie > 10 mg/l wiąże się z podejrzeniem stanu zapalnego o innym pochodze-

niu, jest interpretowane w innych kategoriach i wymaga dalszej diagnostyki.

• **Fibrynogen** - podniesione stężenie fibrynogenu stwierdzone jest m.in. w przewlekłych stanach zapalnych, stąd obok hs CRP i lipidogramu traktowane jest marker chorób sercowo-naczyniowych i miażdżycy. Sam fibrynogen zmienia fizyczne właściwości krwi (lepkość) i uczestniczy w wytwarzaniu zakrzepów w miejscu zmian zapalnych wywołanych przez blaszkę miażdżycową.

• **Homocysteina (Hcy)** - podniesione stężenie Hcy związane jest ze stanem zapalnym towarzyszącym miażdżycy i chorobom sercowo-naczyniowym. Wynik musi być rozpatrywany łącznie z wynikami innych badań.

• **Glukoza** - nieswoiste badanie w kierunku cukrzycy, jednego z czynników zwiększających ryzyko rozwoju miażdżycy.

MONITOROWANIE SKUTECZNOŚCI TERAPII PRZECIWCHOLESTEROLEWYCH

• **Apo B** - oznaczenie Apo B, składnika LDL, stanowi najlepsze kryterium skuteczności przeciwcholesterolowej terapii statynami i oceny ryzyka chorób sercowo-naczyniowych.

• **Apo A-I** - oznaczenie Apo A-I, składnika HDL, łącznie z TC, LDL, Apo B i stosunkiem Apo B/ApoA-I stanowi kryterium skuteczności terapii przeciwcholesterolowej przy zastosowaniu statyn, fibratów i niacyny.

miejsce na pieczętkę oddziału

Uwaga:

Informacje zawarte w niniejszej ulotce mają charakter wyłącznie poglądowy oraz edukacyjny i nie mogą stanowić podstawy do podejmowania decyzji dotyczących podjęcia lub niepodjęcia leczenia lub innych procedur medycznych. Interpretacji wyników badań powinien dokonywać lekarz.



www.diag.pl

