

DÉL-BUDAI CENTRUMKÓRHÁZ SZENT IMRE EGYETEMI OKTATÓKÓRHÁZ	BETEGTÁJÉKOZTATÓ KARDIOLÓGIAI PROFIL	FNY1014/8-2021.12.14. Változat: 1
Tárgy: Betegtájékoztató az akut koronária szindrómán, és/vagy szívkatéteres beavatkozással elvégzett koszorúér-tágításon átesett betegek lipidcsökkentő terápiájáról		Oldalszám: 1/2

BETEGTÁJÉKOZTATÓ AZ AKUT KORONÁRIA SZINDRÓMÁN, ÉS/VAGY SZÍVKATÉTERES BEAVATKOZÁSSAL ELVÉGZETT KOSZORÚÉR-TÁGÍTÁSON ÁTESETT BETEGEK LIPIDCSÖKKENTŐ TERÁPIÁJÁRÓL

Tisztelt Betegünk!

Önnek a szívizom vérellátását biztosító koszorúerek súlyos szűkülete (elzáródása) miatt létrejövő, életet veszélyeztető tünetegyüttes, az ún. akut koronária szindróma, és/vagy szívkatéteres beavatkozással elvégzett koszorúér-tágítás tette szükségessé a gyógykezelését osztályunkon.

Mi az oka a betegség kialakulásának?

Az ok az **érelmeszesedés**, amely egy évtizedekig tartó, folyamatosan romló folyamat, amelynek eredménye az ütőereket szűkítő, egyre súlyosabb vérellátási zavart okozó, az erek belsejében létrejövő felrakódás (ún. plakk) kialakulása. Hajlamosítanak rá örökletes tényezők, valamint a kockázatot fokozó, a folyamat előrehaladását segítő tényezők, amelyek egy része nem küszöbölhető ki (életkor, nem, genetikai adottságok), míg mások életmódváltással és megfelelő gyógyszeres kezeléssel megváltoztathatók: mint például a dohányzás, cukorbetegség, magas vérnyomás és a magas (célérték feletti) koleszterinszint.

Magas koleszterinszint szerepe az érelmeszesedés kialakulásában

A koleszterin a vérzsírok egyik összetevője. Amikor koleszterinről beszélünk, akkor az **összkoleszterint** értjük alatta. Vérben mért értéke párhuzamosan változik az úgynevezett rossz, ártalmas koleszterinével, az **LDL-koleszterinnel**. Az LDL-részecskék mennyisége szorosan összefügg az érelmeszesedés, ezáltal szív- és érrendszeri betegségek kialakulásának kockázatával, ezért csökkentése a további érszűkület és érelzáródás megelőzésének legfontosabb eszköze.

Milyen LDL-koleszterin-szint elérése szükséges az Ön esetében?

A laborleleteken gyakran jelölik meg az ún. „normálértéket”, vagy „nem kóros” értéket, ami az egészségesnek gondolt népesség felméréseinek adataiból kalkulált szám. Azonban az ismert szív-, és érbetegségben szenvedő betegeknél, ezeknél az értékeknél jóval alacsonyabb „célértékek” kerültek meghatározásra. Az Ön esetében az egyik elrendő cél az **<1,4 mmol/l**, bizonyos esetekben **1,0 mmol/l** LDL-koleszterin-szint. A célérték elérése mellett előírás az LDL-koleszterin legalább 50%-os csökkentése is, amitől – a klinikai vizsgálatok eredményei szerint – a meglévő plakkok megkisebbedése várható.

Hogyan lehet ezt az LDL-koleszterin-célértéket elérni?

Sajnos a koleszterinszegény diéta, az optimális testsúly elérése és megtartása, valamint a rendszeres testmozgás, bár nagyon fontos a szív- és érrendszeri események megelőzése szempontjából, többnyire nem elegendő, ezért gyógyszeres koleszterincsökkentő kezelés szükséges. Ennek első lépése egy, a koleszterin termelését gátló statin típusú szer (atorvastatin vagy rosuvastatin) alkalmazása. Amennyiben ez nem elég, önnek a kezelőorvosa a statin mellett a koleszterin felszívódását gátló ezetimibet tartalmazó kombinált kezelést javasolhat. Indokolt esetekben további hatékony koleszterinszint- csökkentő szerek is felírhatók, amelyek injekciós formában adagolhatók. Ezek a gyógyszerek hatékonyak, biztonságosak, és bizonyítottan, jelentősen csökkentik a szív- és érrendszeri betegségek kialakulásának kockázatát.

Meddig van szükség a koleszterincsökkentő kezelésre?

Mivel már kialakult érelmeszesedése van, a további súlyosbodás megelőzése céljából önnek **tartósan és folyamatosan** alkalmaznia kell a koleszterincsökkentő gyógyszeres kezelést, ennek felfüggesztése esetén a kockázat ismét nőni fog. Nagyon ritkán mellékhatás is előfordulhat, amennyiben ilyet észlel, azt beszélje meg a kezelőorvosával, de a kezelést csak a vele történt megbeszélés után módosíthatja.

DÉL-BUDAI CENTRUMKÓRHÁZ SZENT IMRE EGYETEMI OKTATÓKÓRHÁZ	BETEGTÁJÉKOZTATÓ KARDIOLÓGIAI PROFIL	FNY1014/8-2021.12.14.
Tárgy: Betegtájékoztató az akut koronária szindrómán, és/vagy szívkatéteres beavatkozással elvégzett koszorúér tágításon átesett betegek lipidcsökkentő terápiájáról		Változat: 1
		Oldalszám: 2/2

Mit nyerhet a hatékony koleszterincsökkentéssel?

A hatékony koleszterincsökkentő kezeléssel elért LDL-koleszterin- célok akár 10-15 évvel meghosszabbíthatják a további koszorúéresemény-mentes életéveinek számát, ezzel jelentősen javíthatják az életkilátásait.

Mi a teendője a továbbiakban?

Önnek, mint éreseményen vagy koszorúér-tágításon átesett betegnek élete végéig tartó kardiológiai gondozáson javasolt részt venni. Eleinte 3 havonta, majd általában félévente hívjuk vissza ellenőrzésre, de ha állapota valami miatt szükségessé teszi, akkor gyakrabban. Az első ellenőrzésre – legtöbbször a kardiológiai rehabilitációs kezelés után – azonban néhány hónap múlva kerül sor. A gondozás során kezelőorvosa ellenőrzi az LDL-koleszterinszintjét, ezért rendszeres laborvizsgálatok elvégzése szükséges. Az ennek alapján javasolt koleszterincsökkentő kezelés hozzájárulhat az Ön egészségének megőrzéséhez és életkilátásainak javulásához.