

Faraldur tuttugustu aldarinnar

Sigurpáll S. Scheving

hjartalæknir á Landspítala

sigurpal@landspitali.is



Við tengjum faraldrá oftast við sýkingar, sérstaklega nú þegar COVID-19 er í hámarki. Sennilega hefur þó enginn faraldur dregið jafn marga til dauða í hinum vestræna heimi eins og faraldur 20. aldarinnar, kransæðasjúkdómurinn. Í dag er erfitt að ímynda sér að um aldamótin 1900 hafi kransæðasjúkdómur verið nánast óþekktur. Ekki vegna þess að hann hafi ekki verið til heldur vegna þess hve sjaldgæfur hann var. Í bókinni *Principles and Practice of Medicine* frá árinu 1912 skrifaði Sir William Osler „[Brjóstverkur] er sjaldgæft ástand á sjúkrahúsum: eitt tilfelli á mánuði að meðaltali á stóru borgarsjúkrahúsum.“

Síðan gerist eitthvað á árunum milli 1920 og 1930, þá taka að streyma inn á stóru sjúkrahúsin sjúklingar með slæma brjóstverki og kransæðastíflu. Dauðsföll vegna þessa „nýja“ sjúkdóms voru mörg og dó helmingur sjúklinga áður en þeir komust undir læknishendur og 30% til viðbótar létust á sjúkrahúsum. Veldisvöxtur verður síðan á algengi sjúkdómsins og þar með heildardánartíðninni næstu áratugina þar til að hann verður algengasta dánarorsökin á Vesturlöndum og tekur þar efsta sætið af sýkingum.

Dánartíðnin lækkar óvænt

Þegar dánartíðnin náði hámarki árið 1960 í Bandaríkjunum var hún 466 á 100.000 íbúa. Í Bretlandi kom hámarkið seinna, eða um 1970, 520 á 100.000 íbúa. Eftir þetta fer dánartíðnin lækkandi og lækkar um meira en 20% í Bandaríkjunum á árabílinu 1968-1978. Árið 1978 var haldið frægt þing í Bethesda til þess að reyna að leita orsaka þessarar lækkunar, þar sem átaksverkefni í lýðheilsu og bætt lækni-meðferð þóttu ekki skýra þetta að fullu. Margir trúðu ekki að lækkunin væri raunveruleg en dánartíðnin hélt áfram að lækka næstu áratugi og hafði árið 1990 lækkað um 80-90% í Bretlandi. Þetta er

mjög áhugavert þar sem þau lyf sem notuð eru í dag til að bæta horfur kransæðasjúklinga voru ekki komin í almenna notkun á þessum tíma.

Árið 1986 voru eingöngu 11,3% sjúklinga á Íslandi sem fengið höfðu kransæðastíflu útskrifaðir á asperíni og 47,5% fengu beta-hamlara. Statínlyf sem lækka kólesteról komu á markað upp úr 1990. Dánartíðnin hefur haldið áfram að lækka og meðferð áhættuþátta ásamt bættri lækni-meðferð verið þakkaður sá árangur.

En var sjúkdómurinn á andanhold?

Áhugavert er að bera saman krufningarskýrslur bandarískra hermanna á 20. öld. Hjá ungum mönnum sem dóu í Kórestriðinu (1951-1953) og fundust merki um kransæðasjúkdóm í 77% þeirra, sem er ótrúlega há tala hjá ungum mönnum. Þetta fór niður í 45% hjá þeim sem dóu í Víetnam (1968-1978) og í 8,5% hjá þeim sem féllu í Írak og Afganistan (2000-2011). Samanburðurinn bendir til þess að sjúkdómurinn hafi verið raunverulega í rénun en ekki bara að dánartíðnin væri að lækka.

Orsökinn enn óþekkt

Hvað kemur þessum faraldri af stað? Margar getgátur eru um orsakir á borð við mengun, lélegt mataræði og reykningar, en enga þeirra hefur tekist að sanna. Sýkingar eru ein möguleg orsök sjúkdómsins og falla inn í faraldursmynstrið. Spænska veikin sem geisaði um 1918 er talin hafa náð til um 500 milljóna manna á tveimur árum. Af þeim létust allt að 50 milljónir. Í dag hefur influensa verið tengd við myndun æðakölkunar og versnun á kransæðasjúkdómi. Sýnt hefur verið fram á að þeir sem eru með þekktan kransæðasjúkdóm geta minnkað líkurnar á kransæðastíflu um allt að 67% með því að þiggja bólusetningu.

Líklega er frumorsök kransæðasjúkdómsins fjölþætt og þeir áhættuþættir sem við þekkjum í dag meðverkandi þættir við aðrar djúpstæðari orsakir.

Kennir þessi saga okkur eitthvað?

Skyndilega fór fólk að deyja úr nýjum sjúkdómi og krafan um skýringar og meðferð varð hávær. Dánartíðnin vegna kransæðasjúkdóma hefur lækkað og hafði reyndar gert það áður en meðferðin sem við þekkjum kom fram. Gæti verið að það þyrfti að endurhugsa orsakir, forvarnir og meðferðina? Margt hefur verið vel gert en við höfum sennilega líka verið á rangri leið. Matar- og kólesterólkennningin (*diet heart hypothesis*) sem kom fram á 6. áratugnum er að mínu mati röng og hefur ekki verið studd góðum rökum. Í kjölfarið komu fram almennar ráðleggingar um mataræði sem hafa líklega valdið meiri skaða en gert gagn. Aðallega vegna þess að með þessum leiðbeiningum tókst matvælaíðnaðinum að sannfæra fólk um að hverskyns fitusnaud matarlíki í pökkum væru heilsusamleg. Amerísku hjartalæknasamtökin hafa hagnast gríðarlega á því vafasama athæfi að setja merkið sitt á slíkar vörur og tekið þannig þátt í óheillavænlegri þróun.

En hvað ber að gera? Óháðir vísindamenn og læknar sem þora á móti straumnum þurfa að taka höndum saman og endurmeta leiðbeiningar í sambandi við forvarnir gegn kransæðasjúkdómum. Það er ótækt að þeir sem skrifa leiðbeiningar um mataræði, forvarnir og meðferð kransæðasjúkdóma hafi líka hagsmuna að gæta fyrir lyfjafyrirtæki eða matvælaframleiðendur. Það hefur til þessa þótt í lagi svo lengi sem menn láti vita af hagsmunum sínum.

Ég held að Ísland væri góður staður fyrir teymi sérfræðinga með það hlutverk að endurmeta þessi mál í heild.