

Áhættumat Hjartaverndar

Meira en þriðji hver Íslendingur deyr af völdum hjarta- og æðasjúkdóma (1). Fjölmargir missa heilsuna á hverju ári vegna kransæðasjúkdóma og heilaáfalla sem hefði mátt koma í veg fyrir með markvissum forvarnaraðgerðum. Þannig sýna rannsóknir Hjartaverndar að á síðastliðnum 20 árum hefur dauðsföllum af völdum kransæðastífla fækkað um 55% (2). En þó að verulegur árangur hafi náðst í meðferð þessara sjúkdóma eru þeir ennþá langalgengasta dánarorsök Íslendinga.

Á síðustu árum hefur skilningi okkar á meingerð kransæðasjúkdóma fleygt fram. Ný tækni hefur auðveldað greiningu kransæðasjúkdóma og ný lyf komið fram sem draga úr afleiðingum þeirra. Með aukinni þekkingu á því hvernig kransæðasjúkdómur myndast hefur áherslan smám saman færst frá því að meðhöndla sjúkdóminn á lokastigi yfir í það að greina og meðhöndla forstigsbreytingar kransæðasjúkdóms. Nýjasta tækni í myndgreiningu gerir okkur mögulegt að greina æðakölkun á frumstigi mörgum árum eða jafnvel áratugum áður en hún fer að valda einkennum. Vonir standa til að með hlutun á þessum forstigsbreytingum megi koma í veg fyrir sjúkdóma síðar.

Kransæðasjúkdómur þróast á löngum tíma og veldur oft engum einkennum fyrr en hann er tiltölulega langt genginn. Flestir sem fá kransæðastíflu í fyrsta sinn eru alls ómeðvitaðir um að þeir hafa gengið með æðakölkun í mörg ár án meðferðar. Þegar kransæðastíflan hefur myndast eru menn komnir í varnarstöðu og reyna að draga úr þeim skaða sem stíflan veldur. Heppilegri leið væri að huga að forvörnum. Til þess þarf að greina byrjunarstig sjúkdómsins hjá einkennalausum einstaklingum. Hjá leitarstöð Krabbameinsfélagsins hefur verið unnið brautryðjendastarf með kerfisbundinni leit að forstigsbreytingum leghálskrabbameins og brjóstakrabbameins. Engum dylst mikilvægi þeirrar starfsemi. Hún þykir eðlileg og sjálfsögð í baráttunni gegn þessum hættulega sjúkdómi. Þó eru mun fleiri sem deyja á ári hverju úr hjarta- og æðasjúkdómum. Þess vegna er þörf á vakningu í forvörnum gegn kransæðasjúkdómum. Kerfisbundin leit að forstigsbreytingum kransæðasjúkdóms hjá einkennalausum einstaklingum er líkleg til að leiða til meðferðar og draga enn frekar úr dánartíðni í hjarta- og æðasjúkdómum og fækka tilfellum kransæðastíflu.

Í tæpa fjóra áratugi hefur Hjartavernd rekið rannsóknarstöð þar sem safnað hefur verið saman upplýsingum um áhættuþætti kransæðasjúkdóma. Þessar rannsóknir hafa vakið athygli lækna á alþjóðavettvangi. Áfram er unnið og leitað nýrrar þekkingar á sviði bólgumiðla og erfðabátta í meingerð kransæðasjúkdóma.

Mikilvægur liður í starfsemi Hjartaverndar er áhættumat þar sem heilbrigðir einstaklingar geta fengið kerfisbundna skoðun til að meta líkur á hjarta- og æðasjúkdómi. Þetta áhættumat hefur þróast í áranna rás og tekið mið af nýrri þekkingu sem hefur skapast bæði innan Hjartaverndar sem og á alþjóðavettvangi. Til grundvallar áhættumatinu liggur áratugastarf rannsóknarstöðvarinnar. Sú þekking sem þannig hefur skapast liggur til grundvallar þeirri áhættureiknivél sem notuð er við áhættumat í dag. Áhættureiknivélin er öllum aðgengileg á netinu. Áhættumatið var endurskipulagt um síðustu áramót. Í því er lögð áhersla á persónulega ráðgjöf og úrræði sem byggjast á þeim áhættuþáttum sem greinast hjá hverjum og einum. Boðið er upp á áreynsluþolpróf og myndgreiningu samkvæmt alþjóðlega viðurkenndum stöðlum og verklagsreglum. Meðferð er hafin og eftirfylgni tryggð hjá læknum utan Hjartaverndar.

Í heilbrigðisáætlun til ársins 2010 eru forvarnir í hjarta- og æðasjúkdómum skilgreindar sem forgangsverkefni. Markmiðið er að dregið verði úr dánartíðni vegna hjarta- og æðasjúkdóma um 10-20% og tíðni heilablóðfalla um 30%. Til þess að ná þessum markmiðum er nauðsynlegt að nýta þá þekkingu sem skapast hefur á nýliðnum árum og beita henni markvisst til meðhöndlunar áhættuþátta. Til þess þarf fjármagn sem verður til lengdar lítið vel varið í bættu heilbrigði og minnkandi sjúkdómskostnaði vegna hjarta- og æðasjúkdóma.

Heimildir

1. Hagstofa Íslands: Dánarmeinasrá 2003.
2. Sigfússon N, Sigurðsson G, Agnarsson U, Guðmundsdóttir II, Stefánsdóttir I, Sigvaldason H. Breytingar á tíðni kransæðasjúkdóma á Íslandi. Læknablaðið 2001; 87: 889-96.

Hagsmunatengsl

Karl situr í framkvæmdastjórn Hjartaverndar og í stjórn Hjartarannsóknar ehf. Hann er í ritstjórn Læknablaðsins.



Karl Andersen

Höfundur er hjartalæknir á Landspítala.