

NAFARROAKO GOBERNUA

GARAPEN EKONOMIKOA

ESKUBIDE SOZIALAK

OGASUNA ETA FINANTZA POLITIKA

LEHENDAKARITZA, FUNTZIO
PUBLIKOA, BARNEA ETA JUSTIZIA

HERRITARREKIKO ETA
ERAKUNDEEKIKO HARREMANAK

HEZKUNTZA

OSASUNA

KULTURA, KIROLA ETA GAZTERIA

LANDA GARAPENA, INGURUMENA
ETA TOKI ADMINISTRAZIOA

SEGURTASUNA ETA LARRIALDIAK

"Kolesterol ona" kontrolatzeak % 50 baino gehiago murrizten du istripu kardiobaskularrak izateko aukera

Antzeko ehunekoan laguntzen du murrizten gaixotasun arterial periferikoa duten pazienteen heriotza-tasa, Nafarroako Ospitaleguneak, Nafarroako Unibertsitatearen Klinikak (CUN) eta Ikerketa Mediko Aplikatuko Zentroak (CIMA) batera egindako ikerketaren arabera

Asteazkena, 2017.eko urriak 11

Nafarroako Ospitaleguneak, Nafarroako Unibertsitatearen Klinikak (CUN) eta Ikerketa Mediko Aplikatuko Zentroak (CIMA-Nafarroako Unibertsitatea-CIBERCV) batera egindako ikerketa batek egiaztatutakoaren arabera, HDL-C lipoproteina (kolesterol ona deritzoguna) maila egokietan mantentzen bada, gaixotasun arterial periferikoa (EAP) duten pazienteek istripu kardiobaskularrak izateko aukera eta heriotza-tasa txikiagotu egiten dira.



Kolesterolari buruzko ikerketaren lan-taldea.

Ikerketa Nafarroako Osasun Ikerketarako Institutuaren (IdiSNA) lankidetzaren barruan egin da, eta horren arabera, lipoproteina horren maila baxuak dituzten pazienteek gaixotasun kardiobaskular larriagoak izateko arrisku handiagoa dute, hala nola: anputazio handia, miokardio-infartua, istripu kardiobaskularra (iktus) edo heriotza.

Ikerketa aukeratu dute hemendik gutxira 'Journal of Vascular Surgery' aldizkarian argitaratzeko. Nazioarteko esparruan argitalpen zientifiko garrantzitsua da kirurgia baskularraren espezialitatean. Ikerketa egiteko, taldeak Europako Eskualde eta Ekonomia Garapenerako Funtsaren (FEDER), Ekonomia, Industria eta Lehiakortasun Ministerioaren eta Ikerketa Mediko Aplikaturako Fundazioaren laguntza izan du.

EAP duten pazienteek normalean miokardio-infartua, istripu zerebrobaskular iskemikoa edota heriotza izateko arrisku handia dute. Paziente horien heriotza-arriskua prebenitzeko eta tratatzeko balio duten biokarmatzaileak aurkitzeko azterlan gutxi dago. Horregatik da, hain zuzen, garrantzitsua Nafarroako Ospitaleguneak, CUNek eta CIMAk egindako ikerketa, HDL-Cren mailaren balio prediktiboa frogatzeko dena.

Hiru urte baino gehiagotan 254 paziente aztertu dira

Ondorioetan atalean, ikerketak froga sinple bat erabili duela

nabarmentzen du: HDL-C lipoproteinaren neurketak EAP duten pazienteak goiz aurkitzen lagun dezake. Horrez gain, ikerketan batez beste ia hiru urtetan aztertu zirenez 254 pazienteak, HDL-C mailen eta istripu kardiobaskular handien artean zegoen erlazioa ere aztertzeo aukera egon zen.

Horren arabera, heriotza-arriskua % 54 arte murrizten zen HDL-C maila arruntak zituzten pazienteengan, lipoproteina horren maila baxuak zituzten pazienteen aldean, guztiz kontrakoa gertatzen zelako. HDL-C maila txikiarekin nabarmen handitzen zen arazo kardiobaskularrak izateko arriskua, edozein zirela arrisku-faktoreak edo paziente horien tratamendu medikoa.

Ikerketa mediku hauek egin dute: Esther Martínez-Aguilar, Sebastián Fernández-Alonso eta Leopoldo Fernández-Alonso, Nafarroako Ospitaleguneko Angiologia eta Kirurgia Baskularreko Zerbitzuaren aldetik; Alejandro Fernández-Montero eta Jose A. Páramo, CUNeko Medikuntza Okupazionalako eta Hematologiako Zerbitzuen aldetik, eta Josune Orbe, Jose A. Rodríguez eta Carmen Roncal, CIMAKo Aterotronbosiko Laborategitik.

Arrisku-faktoreen prebentzioa

Ezinbestekoa da EAP duten pazienteen arrisku-faktoreak kontrolatzea; miokardioko infartu akutua eta iktusa izateko arrisku handia duten pazienteak direlako, eta gaixotasunaren estadio larrietan, urtean % 25eko heriotza-tasa izan dezakete. Gaur egungo erronka istripu kardiobaskular horiek izateko arrisku handia duten pazienteak aurkitzeo gai diren markatzaileak identifikatzea da, baina sindrome klinikoak garatu aurretik, izan ere, ateroklerosiaren ohiko arrisku-faktoreak (arterien barruan gantz-substantziak geratzea), hala nola diabetes mellitus, tabakismoa, adin aurreratua, hiperlipidemia eta hipertentsioa, ez dira arazo iskemikoen eta heriotza-tasaren oso adierazle argiak beheko gorputz-adarren gaixotasun arterialean.

Dentsitate altuko lipoproteinek (HDL, 'high density lipoprotein' ingelesez), kolesterola gorputzeko ehunetatik gibelera eramaten dute, kolesterolaren alderantziko garraioa deritzona. Prozesu hori garrantzitsua da gure organismotik kolesterola kentzeko ezagutzen dugun bide bakarra delako. Beraz, HDL-C mailak murrizten badira, odoleko kolesterola handi daiteke, gibelak ez duelako kanporatzen eta horrenbestez, gantza arterietan geratzen da.

Egokitzat jotzen den HDL-C maila 40 mg/dL edo hortik gorakoa da (1.0 mmol/L) gizonengan, eta 50 mg/dL edo hortik gorakoa (1.3 mmol/L) emakumeengan. Lehen mailako kausak ere badaude HDL-C maila baxuak izateko, hala nola Tangier sindromea (gaixotasun genetiko arraroa), eta beste faktore batzuekin lotutako bigarren mailako kausak, hala nola tabakismoa, 2 motako diabetes mellitus, sindrome metabolikoa eta abdomeneko obesitatea. HDL-C maila egokietan mantentzeko, nazioarteko gidetik pertsona horien bizitza-estiloak aldatzea gomendatzen dute, eta pisua galtzea, jarduera fisiko handiagoa egitea eta erretzeari uztea nabarmentzen dute.

Ikerketa horrek dioenez, HDL-C mailak, jarduera klinikoan errutinaz neurtutakoak, erabilgarriak izan litezke EAP duten pazienteen diagnostikoan eta pronostikoan, eta haien mailak gehiago kontrolatuko balira, onuragarria izan litekeela paziente horien osasunerako.

ARGAZKI-OINA. Ezkerretik eskuinera: Esther Martínez-Aguilar, Sebastián Fernández-Alonso eta Leopoldo Fernández-Alonso (Nafarroako Ospitalegunekoak); Alejandro Fernández-Montero eta Jose A. Páramo (CUN) eta Josune Orbe, Jose A. Rodríguez eta Carmen Roncal (CIMA).