



Какво ново на големите научни форуми?

През последните седмици се проведоха няколко големи международни научни форуми. В богатата програма обаче не успях да открия значими научни постижения, които биха променили лечебно-диагностичните подходи. На годишния конгрес на Американския колеж по кардиология няколко анализа от известни проучвания ще окажат влияние върху някои подходи в лечението на хипертонията в специални подгрупи от населението. На приключилия преди дни Световен конгрес по кардиология бяха изнесени резултатите от голяма студия, анализираща рисковите фактори за мозъчния инсулт – INTERSTROKE. Тази студия доказва, че 10 модифицируеми рискови фактори допринасят за 90% от риска за инсулт.

Хипертонията е най-важният рисков фактор за всички видове инсулт и е от особена важност за хеморагичните инсулти. Д-р Мартин О'Донел, главен изследовател на проучването от Университета МакМастер в Онтарио, Канада, каза, че рисковите фактори за инсулт и за сърдечни заболявания са еднакви, но релативното значение на всеки от тези рискови фактори е различно за инсултите и за сърдечно-съдовите заболявания. Резултатите на проучването са публикувани на 18 юни 2010 г. в *Lancet*. Проучването анализира 3000 остри инсулта и 3000 контроли от 22 държави. Анамнезата за хипертония увеличава риска от инсулт с повече от 2.5 пъти. Освен хипертонията, тютюнопушенето, абдоминалното затлъстяване, неправилната диета и намалената физическа активност са отговорни за 80% от общия риск за инсулт, като обясняват 80% от риска за исхемичен и 90% от риска за хеморагичен инсулт. Ако към тези големи фактори се добавят и захарният диабет, консумацията на алкохол, психосоциални фактори, отношението АроВ/АроА1 и някои сърдечно-съдови причини (предсърдно мъждене/трептене, предходен миокарден инфаркт или клапна сърдечна болест), тези 10 рискови фактори вече са отговорни за 90% от инсултите. Най-важни за хеморагичните инсулти са хипертонията, тютюнопушенето, абдоминалното затлъстяване, неправилна диета и консумацията на алкохол.

Редица епидемиологични проучвания не са успели да покажат връзката между нивото на холестерола и инсулта. Изследователите на INTERSTROKE не установяват зависимост между общия и не-HDL-холестерола, но установяват силна зависимост между аполипопротеините и HDL-холестерола и исхемичния инсулт. Намалването на риска е свързано с повишаване на нивата на апоА1 и HDL-холестерола и е по-значимо от увеличаване на риска при повишаване на апоВ и на не-HDL-холестерола. Може би най-важният извод от тази студия касае ролята на хипертонията за поява на инсулт. Почти двойно по-висока е тежестта на хипертонията за поява на инсулт, отколкото на инфаркт (според INTERHEART).

Вече разполагаме с две много важни, валидни за целия свят студии – INTERHEART и INTERSTROKE. Знаем каква е тежестта при определяне на риска от инфаркт и инсулт на различните известни значими рискови фактори. Знаем също, че различна е тяхната тежест при определяне на риска за тези най-значими за смъртността заболявания. Но освен познанията, трябва да имаме и воля и подходи при овладяване на тези рискови фактори с цел намаляване на смъртността на национално ниво.

А това става с добро познаване на медицината, правилен и навременен избор на терапия и несъобразяване с „програми“ за употреба на медикаменти с малко доказателства или невключени в световните стандарти.

Д-р Борислав Георгиев
Главен редактор