



## По-ниско, но доколко ниско?

Може би не трябва да обсъждам темата за контрола на липидните показатели и постигането на прицелните стойности на LDL-холестерола, понеже у нас са десетки пациентите, които се нуждаят от липидопонижаваща терапия и не я получават. Първо, защото не се реимбурсират статините за първична профилактика (няма код за дислипидемия!) и второ, защото е минимален броят на пациентите на лечение, които получават високи до максимални дози статини. Следователно и няма толкова много пациенти, които могат да постигнат нива на LDL-холестерола под 1.8 mmol/L. По данни на EUROASPIRE IV под 10% са болните с коронарна болест на сърцето и нива на LDL-холестерола под 1.8 mmol/L, докато този процент за много други европейски държави е около 30.

И все пак темата е много актуална, особено след годишния конгрес на Европейската асоциация по кардиология, където бяха задълбочено обсъждани резултатите от прилагането на нов клас антилипидемични медикаменти – антагонисти на ензима PCSK9 (Proprotein Convertase Subtilisin/Kexin type 9). Проучвания от ранните фази на изследванията сочат, че тези медикаменти могат да понижат LDL-холестерола с до около 60%. Вероятно те ще бъдат алтернатива на статините при непоносимост към статин, но добавени към статин, те биха понижали LDL-холестерола и до по-ниски стойности от 1.8 mmol/L. Има съобщения за постигане на нива на LDL-холестерола под 0.65 mmol/L, което от своя страна поставя твърде много въпроси. Изследователите са се постарали да разберат дали ниските стойности на LDL-холестерола могат да навредят на пациентите и на този етап се счита, че при толкова нисък LDL-холестерол няма опасност от когнитивни и други нарушения.

В желанието си да постигнем при болшинството пациенти прицелните стойности на липидните параметри можем при някои хора да постигнем нива на LDL-холестерола много по-ниски от прицелните стойности. Много лекари се страхуват да не навредят на своите пациенти и затова са предпазливи при изписване на високите дози на наличните в момента антилипидемични медикаменти. На този етап медицината на доказателствата твърди, че много ниските стойности на LDL-холестерола не повишават риска на болните.

Нека тези данни да ни окуражават да прилагаме при всички нуждаещи се медикаменти за понижаване на липидите и да не се страхуваме от високите дози, за които единствено е известно, че намаляват атеросклеротичния риск на пациентите.

**Доц. Борислав Георгиев**

*Главен редактор*