



Choroby sercowo-naczyniowe odpowiadają nawet za 50 proc. wszystkich zgonów w Polsce, w Europie i na świecie. Jednocześnie można zredukować liczbę udarów i zawałów, choć w praktyce klinicznej jest to trudne. Aż 40 proc. pacjentów reumatologicznych ma nadciśnienie tętnicze, a 60 proc. nieprawidłowy BMI lub otyłość.

- Światowa Organizacja Zdrowia zaproponowała inicjatywę 25 na 25, która polega na kontroli 6 czynników ryzyka zdrowotnego, aby w ten sposób poprawić efekt zdrowotny – **mówi dr Filip Szymański.**

– Pierwszym czynnikiem ryzyka jest palenie papierosów. Można zmniejszyć liczbę zgonów z powodu chorób serca i naczyń o 25 proc., jeśli 30 proc. osób mniej pali papierosy, pije o 10 proc. mniej alkoholu, o 30 proc. spada spożycie soli, epidemia otyłości zatrzymuje się na obecnym poziomie, podobnie cukrzyca, o 25 proc. następuje redukcja ciśnienia tętniczego. Ale patrząc na praktykę, niełatwo będzie to osiągnąć, bo choć mamy świetne leki, takie jak statyny czy inhibitory, zbyt mały odsetek pacjentów osiąga docelową wartość ciśnienia tętniczego. A w najbardziej obciążonej populacji, czyli z prewencji wtórnej, 26 proc. osób osiąga LDL poniżej 70, a tylko co drugi pacjent odpowiednie wartości ciśnienia tętniczego.

Dlaczego tak się dzieje? Nadal problemem jest nieprzyjmowanie leków przez pacjentów, co potwierdzają badania metabolitów w moczu. Wiadomo także, że z punktu widzenia kardiologa są leki lepsze i gorsze. Trzeba pamiętać, że jedynie naproksen nie powoduje powikłań sercowo-naczyniowych i jego spożycie w Polsce wzrasta, choć na rynku są także diklofenak i ketoprofen. Europejska Agencja ds. Leków w wytycznych wydanych we wrześniu 2013 r. zaleca stosowanie naproksenu u osób po przebytym zawale serca. Inne leki takich rekomendacji nie mają. Źródło: MK|04.06.2014

<http://www.ereumatologia.pl/Ryzyko-sercowo-naczyniowe-u-osob-chorych-reumatycznie-jest-wyzsze,13037.html#>