

Anexa 4. Ghidul pacientului cu dislipidemie

Dislipidemiile (ghid pentru pacienți)

Introducere

Acest ghid include informații despre asistența medicală și tratamentul dislipidemiilor (dereglări ale nivelurilor de lipide în sânge) în cadrul serviciului de sănătate din Republica Moldova și este destinat persoanelor cu colesterol sau trigliceride înalte; dar poate fi util și persoanelor care doresc să afle mai multe informații despre aceste dereglări.

Ghidul vă va ajuta să înțelegeți mai bine opțiunile de îngrijire și de tratament, disponibile în Serviciul de Sănătate. Aspectele în detaliu ce țin de maladie sau tratamentele necesare le puteți discuta cu medicul de familie.

Indicațiile din ghid acoperă:

- modul în care medicii trebuie să stabilească dacă o persoană are nivele alterate de lipide în sânge;
- modul în care medicii trebuie să estimeze riscul unei persoane de a dezvolta probleme de inimă sau vaselor ale inimii sau ale creierului, cum sunt atacul de cord sau accidentul vascular cerebral (numite și „boli cardiovasculare”);
- modul în care stilul de viață (dieta, exercițiile fizice, fumatul) poate influența concentrațiile lipidelor în sânge;
- prescrierea medicamentelor pentru scăderea colesterolului sau trigliceridelor majorate;
- modul în care trebuie să fie monitorizat nivelul lipidelor în sânge.

Asistența medicală de care trebuie să beneficiați

Tratamentul și asistența medicală de care beneficiați trebuie să țină cont de necesitățile și preferințele dvs. personale; aveți dreptul să fiți informat pe deplin și să luați decizii împreună cu cadrele medicale care vă tratează. În acest scop, cadrele medicale trebuie să vă ofere informații accesibile și relevante; să vă trateze cu respect, sensibilitate și cu loialitate și să vă explice pe înțeles ce este dislipidemia și care este tratamentul care vi se recomandă.

Informația oferită de cadrele medicale trebuie să includă detalii despre avantajele și eventualele riscuri în administrarea tratamentelor. Aveți dreptul să puneți întrebări și să vă schimbați decizia referitoare la tratament, starea și condiția dvs. Preferința dvs. pentru un tratament anumit este importantă și medicul care vă tratează trebuie să vă susțină alegerea în măsura în care poate face acest lucru.

Impactul biologic al dislipidemiilor

Dislipidemiile reprezintă un important factor de risc cardiovascular. Parametrii considerați cei mai semnificativi în dezvoltarea aterosclerozei sunt:

- creșterea colesterolului
- creșterea LDL-colesterolului
- scăderea HDL-colesterolului
- creșterea trigliceridelor

Ce sunt lipidele plasmatic?

Lipidele plasmatic sunt grăsimi care circulă în sânge în formă liberă sau fixate de alte substanțe.

Colesterolul este o grăsime care se găsește în orice celulă și care este necesar pentru a asigura funcționarea normală a organismului, formarea membranelor celulare, unor hormoni, vitaminei D, acizilor biliari. Colesterolul se formează în ficat și de asemenea se conține în unele alimente (de origine animală). Prin sânge colesterolul este transportat cu ajutorul anumitor substanțe – lipoproteine. Sunt două grupuri mari de lipoproteine și este important să le menținem la nivele normale pe ambele:

- lipoproteine de densitate joasă (LDL-colesterol sau “colesterolul rău”), creșterea cărora în sânge duce la sedimentarea colesterolului pe peretele intern al arterelor cu formarea plăcilor de ateroscleroză și la sporirea riscului de dezvoltare a bolilor cardiovasculare;

- lipoproteine de densitate înaltă (HDL-colesterol sau “colesterolul bun”), care transportă colesterolul înapoi la ficat pentru a fi utilizat, și creșterea cărora în sânge scade riscul de apariție a bolilor cardiovasculare;

Trigliceridele sunt grăsimi care reprezintă sursa acizilor grași liberi, care la rândul lor constituie rezerva de energie pentru mușchi.

Ce sunt lipide plasmatiche crescute?

Creșterea nivelului de colesterol în sânge este periculoasă prin majorarea riscului de îmbolnăvire și riscului de mortalitate prin boală cardiovasculară (de exemplu prin atac de cord (când este împiedicată irigarea cu sânge a inimii), atac vascular cerebral (când este împiedicată irigarea cu sânge a creierului) sau ruptură de arteră magistrală afectată de ateroscleroză). Cel mai inofensiv nivel de colesterol este recunoscut a fi sub 5 mmol/l, iar a LDL-colesterolului sub 3 mmol/l.

Creșterea trigliceridelor reprezintă un factor de risc pentru dezvoltarea atât a patologiei cardiovasculare, cât și a pancreatitei acute. Valorile trigliceridelor plasmatiche se recomandă a nu depăși 1,7 mmol/l.

HDL-colesterolul își realizează efectele protectorii dacă valorile plasmatiche nu sunt mai mici decât 1,0 mmol/l pentru bărbați și decât 1,2 mmol/l pentru femei.

Cum se depistează dislipidemia?

Deoarece creșterea ca atare a lipidelor în sânge nu are simptome, multe persoane nu bănuiesc că au această problemă. Pentru depistarea precoce a acesteia se efectuează *screening-ul* (controlul de rutină al lipidelor în sânge după o foame de 12 ore) tuturor persoanelor de sex masculin în vârstă ≥ 40 de ani și de sex feminin în vârstă de ≥ 50 de ani sau în post-menopauză.

Cum se apreciază riscul cardiovascular?

Alături de dislipidemie alți factori de risc cum sunt vârsta, sexul, hipertensiunea arterială, fumatul etc. își aduc aportul în dezvoltarea bolii cardiovasculare, inclusiv ale consecințelor fatale ale acestei boli. Societatea Europeană de Cardiologie a elaborat un test rapid și accesibil pentru aprecierea riscului personal de evenimente cardiovasculare fatale pe o perioadă de 10 ani. În acest scop medicii de familie, medicii specialiști și chiar pacienții vor folosi diagramele SCORE (*Systematic Coronary Risk Evaluation*) pentru țările europene cu risc înalt. Orice persoană cu risc $\geq 5\%$ comportă un risc crescut de deces prin boală cardiovasculară în următorii 10 ani.

Dacă sunteți pacient cu boală cardiovasculară (cu afectare aterosclerotică de artere ale inimii, creierului, membrelor inferioare sau de oricare altă localizare), sau cu diabet zaharat de tip 2 sau de tip 1 cu proteinurie, sau cu creștere marcată a unui singur factor de risc (tensiune arterială $\geq 180/110$ mm Hg; colesterol ≥ 8 mmol/l), atunci sunteți considerat persoană cu risc cardiovascular crescut și nu necesitați aprecierea acestuia cu ajutorul diagramelor SCORE.

De ce trebuie să ne cunoaștem riscul cardiovascular?

Este important a cunoaște nivelul riscului cardiovascular pentru a aprecia care măsuri trebuie întreprinse pentru fiecare pacient în parte, iar estimarea repetată a acestuia este recomandabilă pentru evaluarea controlului eficacității măsurilor nefarmacologice și farmacologice întreprinse întru reducerea riscului absolut.

Dacă sunteți o persoană cu un risc SCORE $< 5\%$ veți fi încurajat să păstrați un mod de viață sănătos pentru a menține colesterolul în sânge sub 5 mmol/l și LDL-colesterolul sub 3 mmol/l.

Dacă aveți un risc SCORE $\geq 5\%$ medicul vă va recomanda să inițiați schimbări ale stilului de viață cu accent, în primul rând, asupra dietei cu un nivel scăzut de colesterol și a activității fizice dozate. Peste 3 luni se va controla din nou nivelul lipidelor plasmatiche: dacă riscul va scădea sub 5% veți continua modul sănătos de viață, dacă însă riscul va rămâne $\geq 5\%$ medicul vă va recomanda adăugător la măsurile privind modul de viață și un tratament medicamentos pentru a reduce grăsimile în sânge și riscul cardiovascular.

Dacă sunteți pacient cu boală cardiovasculară, sau cu diabet zaharat de tip 2 sau de tip 1 cu proteinurie, sau cu creștere marcată a unui singur factor de risc, vi se va recomanda un tratament medicamentos asociat de schimbarea stilului de viață.

Modificarea stilului de viață pentru reducerea lipidelor în sânge și riscului cardiovascular total

Discuțiile privind necesitatea modificării stilului de viață vor fi efectuate de către medicul de familie sau asistenta medicală pe înțelesul dvs., recomandările vor fi consolidate sistematic la fiecare vizită la medic, iar eforturile și progresele dvs. vor fi încurajate.

Renunțarea la fumat

În cazul în care fumați, medicul de familie sau asistenta medicală va insista la renunțarea fumatului și trebuie să vă ajute să faceți acest lucru. Fumatul sporește semnificativ riscul de a dezvolta boli de inimă sau de plămâni.

O dietă sănătoasă va include (anexa 2)

- ✓ o varietate largă de alimente
- ✓ ajustarea aportului caloric pentru a preveni excesul ponderal; încurajarea consumului de fructe, legume, cereale și pâine integrală, pește (în special pește gras), carne slabă și produse lactate degresate
- ✓ înlocuirea grăsimilor saturate (animaliere) cu grăsimi mono- și polinesaturate (vegetale și marine)
- ✓ reducerea aportului de sare de bucătărie la persoane cu hipertensiune arterială sub 5 g/zi;

Exercițiul fizic

Efortul fizic moderat la aer curat (mers la pas rapid, înot, ciclism, schi, patinaj etc.) de cel puțin 30 de minute pe zi, nu mai rar de 3 zile în săptămână, vă va ajuta să reduceți greutatea corpului, să preveniți apariția diabetului zaharat, să micșorați trigliceridele și să majorați HDL-colesterolul în sânge.

Greutatea corpului

Trebuie să tindeți spre o reducere a greutății corpului dacă indicele de masă corporală (IMC = raportul greutății corpului [în kilograme] la înălțime [în metri] la pătrat) ≥ 25 kg/m², în special dacă IMC ≥ 30 kg/m², și dacă circumferința taliei ≥ 80 cm la femei și ≥ 94 cm la bărbați.

Depuneți efort pentru menținerea greutății corpului, dacă IMC < 25 kg/m² și circumferința taliei < 80 cm la femei și 94 cm la bărbați.

Tensiunea arterială și glucoza în sânge

Pentru asigurarea unui nivel inofensiv al riscului cardiovascular total valorile tensiunii arteriale trebuie menținute sub 140/90 mm Hg și, respectiv, sub 140/85 mm Hg la pacienții cu diabet zaharat; iar nivelul glucozei în sânge trebuie să fie menținut sub 6 mmol/l.

Alcoolul

Dacă consumați cantități mari de alcool, medicul de familie sau asistenta medicală vă va recomanda să reduceți cantitatea (o cantitate mare de alcool se consideră mai mult de 21 de unități pe săptămână, pentru bărbați, și 14 unități pe săptămână, pentru femei). O unitate de alcool este egală cu 300 ml de bere, 150 ml de vin sau 50 ml de băuturi spirtoase tari. Reducerea cantității de alcool poate să preîntâmpine creșterea tensiunii arteriale, trigliceridelor în sânge și respectiv riscul de apariție a bolilor cardiovasculare și a pancreatitei acute.

Sarea

Dacă suferiți de hipertensiune arterială medicul de familie sau asistenta medicală trebuie să vă recomande să reduceți cantitatea de sare din mâncare sub 5 g/zi, ca metodă de scădere a tensiunii arteriale. Cantități mari de sare se găsesc și în unele alimente preparate, deci trebuie să citiți cu atenție eticheta produselor, pentru a verifica cantitatea de sare.

Tratamentul medicamentos al dislipidemie

Dacă aveți indicații pentru inițierea unui tratament medicamentos cu preparate care reduc lipidele în sânge, medicul de familie, alte cadre medicale sau farmacistul vă vor oferi informații cu privire la eficiența diverselor medicamentelor și referitoare la posibilele efecte secundare, pentru a vă implica în selectarea tratamentului dvs.

Atenție! Tratamentul dislipidemie trebuie să fie însoțit de modificări ale stilului de viață!

Scopul tratamentului

Scopul tratamentului este de a vă reduce valorile LDL-colesterolului sub 3 mmol/l, sau sub 2,6 mmol/l, dacă sunteți o persoană cu risc cardiovascular înalt și sub 1,8 mmol/l dacă aveți un risc foarte înalt. Valorile trigliceridelor se recomandă să fie menținute sub 1,7 mmol/l și HDL-colesterolul nu mai mic decât 1,0 mmol/l la bărbați și 1,2 mmol/l la femei.

Utilizarea diferitelor medicamente

Din cele cinci grupe de preparate folosite în tratamentul dislipidemiilor, actualmente doar două (statinele și fibrații) sunt disponibile în farmaciile Republicii Moldova. Pentru reducerea în sânge a nivelelor colesterolului total și LDL-colesterolului se indică statinele, sechestranții de acizi biliari și inhibitorii selectivi ai absorbției colesterolului. Pentru scăderea trigliceridelor mărite și creșterea HDL-colesterolului se utilizează în principal fibrații și formele retard ale acidului nicotinic, precum și uleiurile de pește (acizii grași omega-3).

Continuarea sau întreruperea tratamentului

Scopul tratamentului este scăderea lipidelor la nivelele țintă sus numite și menținerea permanentă a lor la aceste nivele. S-ar putea să doriți să reduceți doza sau să întrerupeți administrarea medicamentelor în favoarea modalităților de schimbare a stilului de viață, pentru a reduce grăsimile în sânge (exercițiile, dieta, reducerea greutateii corpului). În general, merită să vă continuați tratamentul, dacă acesta scade lipidele, chiar dacă nu ați atins nivelele-țintă, în timp ce un mod sănătos de viață este condiția obligatorie în atingerea valorilor-țintă în toate situațiile.

Administrarea medicamentului poate fi întreruptă doar după ce ați discutat cu medicul de familie, deoarece întreruperea bruscă poate fi periculoasă. Medicul de familie vă va recomanda, de obicei, să reduceți sau să întrerupeți tratamentul doar dacă riscul de atac de cord, de accident vascular cerebral sau de pancreatită acută nu este mare și lipidele sunt sub control.

Reacții adverse la tratament

În cazul apariției reacțiilor adverse, medicul va recurge la reducerea dozelor sau chiar la suspendarea preparatului cu indicarea unui alt remediu sau vă va recomanda doar menținerea riguroasă a schimbărilor stilului de viață.

La administrarea statinor și inhibitorilor selectivi ai absorbției colesterolului deși rar, dar pot apărea efecte adverse musculare cu dureri, încordări, crampe musculare sau majorări ale nivelelor enzimelor ficatului – transaminazelor. Riscul poate crește la combinarea preparatelor cu fibrați sau acid nicotinic, cu unele antibiotice, antifungice, imunomodulatoare, contraceptive orale etc. Sechestranții de acizi biliari și fibrații pot provoca simptome gastro-intestinale – dureri abdominale, indigestie, flatulență, meteorism, iar fibrații - și apariția calculilor colesterolici biliari. Acidul nicotinic, în special în doze mari pot mări glucoza, acidul uric și transaminazele în sânge, provoacă simptome cutanate – hiperemia feței, erupții cutanate, senzații de prurit sau bufeuri.

La apariția simptomelor adverse care pot fi observate de dvs. pe parcursul tratamentului este necesar să va adresați medicului de familie pentru a întreprinde măsuri corespunzătoare de investigare și de schimbare a tacticii terapeutice.

Atingerea nivelului-țintă

Dacă ați atins și mențineți nivelele-țintă ale grăsimilor plasmatice, este necesar să faceți un examen obligatoriu anual la medicul de familie. În timpul acestei vizite vi se vor oferi consultații, veți avea posibilitatea de a pune întrebări despre tratamentul dvs., de a discuta eventualele simptome sau efecte secundare pe care le-ați observat etc.

Informații despre dislipidemie găsiți pe paginile WEB ale:

Ministerului Sănătății din Republica Moldova: <http://www.ms.gov.md>

Societății Europene de Ateroscleroză: <http://www.esaonline.org>

Asociației Americane a Inimii: <http://www.americanheart.org>

Organizației Mondiale a Sănătății: <http://www.who.int>