

Οικογενής υπερχοληστερολαιμία και προσυμπτωματικός έλεγχος στον τομέα της πρωτοβάθμια φροντίδας υγείας

Η οικογενής υπερχοληστερολαιμία είναι η πιο συχνή μορφή γενετικής διαταραχής, η οποία κληρονομείται με τον αυτοσωματικό επικρατούντα χαρακτήρα και σχετίζεται με πρόωρη καρδιαγγειακή νόσο. Η κλινική της διαφοροποίηση είναι ανάλογα με την βαρύτητα της νόσου, σε ομόζυγη και ετερόζυγη και τα επίπεδα της LDL 2 ως 4 φορές υψηλότερα από τα αναμενόμενα.^{1,2}

Η οικογενής υπερχοληστερολαιμία αποτελεί ένα σημαντικό πρόβλημα δημόσιας υγείας δεδομένου ότι, είναι συχνή στον πληθυσμό και η παρουσία της εγκυμονεί κινδύνους για εμφάνιση καρδιαγγειακών συμβαμάτων ή ακόμη και θανάτων. Η αυξημένη καρδιαγγειακή νοσηρότητα και θνησιμότητα που προκύπτουν από τα υψηλά επίπεδα χοληστερόλης στο αίμα μπορούν να προληφθούν με την έναρξη της υπολιπιδαιμικής θεραπείας. Παρόλα αυτά, η πλειοψηφία των ασθενών παγκοσμίως παραμένουν αδιάγνωστοι. Υπάρχουν λίγες επιδημιολογικές μελέτες που έχουν αξιολογήσει τα επίπεδα λιπιδίων στην Ελλάδα ανάμεσα στις οποίες είναι και η μελέτη ATTICA στην οποία συμμετείχαν 3042 ενήλικα άτομα 1514 άνδρες και 1528 γυναίκες, χωρίς καμία κλινική ένδειξη καρδιαγγειακής νόσου και που ζούσαν στην Αττική. Σύμφωνα με τα αποτελέσματά της, το 46% των ανδρών και το 40% των γυναικών είχαν παθολογικά υψηλές τιμές ολικής χοληστερόλης. Επιπλέον, οι άνδρες είχαν υψηλότερα επίπεδα ολικής χοληστερόλης σε σύγκριση με τις γυναίκες.³

Ο πιο σημαντικός στόχος των επαγγελματιών υγείας είναι να εντοπίσουν τα άτομα που διατρέχουν κίνδυνο εμφάνισης της οικογενούς υπερχοληστερολαιμίας και να γίνει η παραπομπή στον κατάλληλο ιατρό. Ο εντοπισμός των συγκεκριμένων ατόμων γίνεται τυχαία. Στις διαταραχές των λιπιδίων απαιτείται συνεχής αιματολογικός έλεγχος και τροποποίηση των παραγόντων κινδύνου.

Η συστηματική προσέγγιση και ένα πρόγραμμα προσυμπτωματικού ελέγχου στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, κρίνεται αναγκαίο ώστε να ελέγχεται και να ενημερώνεται το ευρύ κοινό και να εφαρμόζονται μέτρα από μικρή ηλικία. Η ενημέρωση γίνεται από επαγγελματίες υγείας και αφορά στις φυσιολογικές τιμές των λιπιδίων, στην ηλικία πρώτου ελέγχου και τα χρονικά διαστήματα επανελέγχου και στους τρόπους διαχείρισης της υπερλιπιδαιμίας. Οι ειδικευμένοι νοσηλευτές μαζί με τους υπόλοιπους επαγγελματίες υγείας μπορούν να διαδραματίσουν σημαντικό ρόλο στην πρόληψη και αντιμετώπιση της νόσου στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας με επιπλέον παρεμβάσεις όπως είναι η αναζήτηση αρχείων υγείας (ηλεκτρονικών και μη) όπως και οι υπενθυμίσεις μέσω ηλεκτρονικού υπολογιστή για διαδοχικούς ελέγχους.⁴



Σημαντική είναι η προσπάθεια δημιουργίας ελληνικού διαδικτυακού μητρώου καταγραφής ατόμων με οικογενή υπερχοληστερολαιμία, από την Ελληνική Εταιρεία Αθηροσκλήρωσης σε συνεργασία με μεγάλα κέντρα νοσοκομείων αλλά και του Ελληνικού Κολεγίου Θεραπείας της Αθηροσκλήρωσης στην κοινότητα. Σκοπός είναι, τα άτομα που πάσχουν να διαγνωστούν, να εκπαιδευτούν και να τεθούν υπό θεραπεία και παρακολούθηση. Παράλληλα με την καταγραφή μπορεί να υποστηριχθεί και η δημιουργία ηλεκτρονικών μητρώων που έχουν ως σκοπό τη συγκέντρωση δεδομένων για διευκόλυνση του σχεδιασμού κλινικών υπηρεσιών, ενημέρωση βέλτιστων πρακτικών και έρευνα. Για τη διαχείριση της νόσου απαιτείται μια διεπιστημονική προσέγγιση από επαγγελματίες υγείας που θα εστιάσουν στην εκπαίδευση του ατόμου σχετικά με τις αλλαγές στον τρόπο ζωής (υγιεινή διατροφή, σωματική δραστηριότητα, διακοπή καπνίσματος) και τη συμμόρφωσή του με τη φαρμακευτική αγωγή.⁵

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Qureshi N, Da Silva MLR, Abdul-Hamid H, Weng SF, Kai J, Leonardi-Bee J. Strategies for screening for familial hypercholesterolaemia in primary care and other community settings. *Cochrane Database Syst Rev*. 2021;10(10):CD012985.
2. Κολοβού Γ., «Οικογενής Υπερχοληστερολαιμία -Σιτοστερολαιμία» Εκδόσεις INFO HEALTH, σελ. 14-59, 100, 104, 73-74, 85-86, 253, 2012.
3. Pitsavos C., Panagiotakos DB., Chrysohoou C., Stefanadis C. Epidemiology of Cardiovascular risk factors in Greece, aims, design and baseline characteristics of the ATTICA study. *BMC Public Health* 2003; 3:32.
4. Wiegman A. Lipid Screening, Action, and Follow-up in Children and Adolescents. *Curr Cardiol Rep* 2018;20(9):80.
5. ONLINE, Διαθέσιμο από: <https://ldlgreece.gr/wp-content/uploads/2015/pdf/atheroc.pdf> .
Ημερομηνία πρόσβασης: 31.09.2023

Νίκη Παυλάτου
Επίκουρη Καθηγήτρια
Τμήμα Νοσηλευτικής
Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής