

7-8 ΑΠΡΙΛΙΟΥ 2006, ΑΘΗΝΑ

Διεθνές Συνέδριο Καρδιαγγειακής Ιατρικής CARDIO ATHENA 2006



Σε οξύ έμφραγμα του μυοκαρδίου ή ακόμη και σε αιφνίδιο θάνατο μπορεί να οδηγήσουν το συναισθηματικό στρες και η κατάθλιψη. Αυτό ανακοίνωσε ο καθηγητής Καρδιολογίας του Πανεπιστημίου Αθηνών Χριστόδουλος Στεφανάδης με αφορμή τη διοργάνωση στην Αθήνα, στις 7 και 8 Απριλίου, του Διεθνούς Συνεδρίου Καρδιαγγειακής Ιατρικής CARDIO ATHENA 2006, το οποίο διοργανώθηκε από την Α΄ Καρδιολογική Κλινική και το ομώνυμο Εργαστήριο του Πανεπιστημίου Αθηνών στο Ιπποκράτειο ΓΝΑ, υπό την αιγίδα της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών και της Ελληνικής Καρδιολογικής Εταιρείας.

Όπως τόνισε ο κ. Στεφανάδης και οι συνεργάτες του, επιστημονικές μελέτες των τελευταίων χρόνων που έγιναν στην Α΄ Καρδιολογική Κλινική του Πανεπιστημίου Αθηνών αποδεικνύουν ότι τα προβλήματα της ψυχικής σφαιράς έχουν άμεση σχέση με τις καρδιαγγειακές νόσους.

Αναλυτικά οι μελέτες έχουν δείξει ότι:

- Στρες διάρκειας 3 μόνο λεπτών οδηγεί σε αύξηση της αρτηριακής πίεσης κατά 8 χιλιοστά στήλης υδραργύρου και σε αύξηση κατά 12% της σκληρίας της αορτής. Αυτό επιβαρύνει την αιμάτωση και τη λειτουργικότητα του μυοκαρδίου.
- Η αύξηση αυτή παρατηρείται για τουλάχιστον 1 ώρα μετά το στρεσογόνο ερέθισμα, κάτι που καταδεικνύει τη δυσμενή επίδραση που μπορεί να έχει το καθημερινό στρες στο καρδιαγγειακό σύστημα. Επίσης η κατάθλιψη έχει συσχετιστεί με την εμφάνιση της στεφανιαίας νόσου και αυξάνει σημαντικά τον κίνδυνο για μείζονα επιπλοκή ή θάνατο στους ασθενείς αυτούς. Σύμφωνα με τη μελέτη ΑΤΤΙΚΗ που διεξήχθη σε 3.000 ασθενείς:
- Οι καταθλιπτικοί έχουν μέχρι και 4 φορές μεγαλύτερη πιθανότητα να πάθουν έμφραγμα μυοκαρδίου.
- Ένας στους 4 ασθενείς με έμφραγμα εμφανίζει σοβαρή μορφή κατάθλιψης.
- Δύο στους 3 εμφανίζουν συμπτώματα ήπιας κατάθλιψης.

• Η παρουσία κατάθλιψης συνδέεται μέσω φλεγμονής και θρόμβωσης με αυξημένη επίπτωση στεφανιαίων συμβαμάτων.

Παράλληλα η μεγάλη διάδοση των σκευασμάτων για την αντιμετώπιση της στυτικής δυσλειτουργίας, καθώς και η κατανόηση των κοινών παθοφυσιολογικών μηχανισμών μεταξύ αυτής και της στεφανιαίας νόσου έχουν καταστήσει επιβεβλημένη τη συνεργασία μεταξύ ανδρολόγων και καρδιολόγων για την αντιμετώπιση των ασθενών αυτών. Η συνεργασία αυτή καταδεικνύει ότι:

- Ένας στους 3 άνδρες άνω των 40 ετών έχει κάποιο βαθμού στυτική δυσλειτουργία, πράγμα που σημαίνει πως στην Ελλάδα 500.000 άνδρες αντιμετωπίζουν προβλήματα στύσης.
- Ένας στους 5 ασθενείς με μοναδικό σύμπτωμα τη στυτική δυσλειτουργία εμφανίζει σημαντική σιωπηλή στεφανιαία νόσο.
- Η εμφάνιση στυτικής δυσλειτουργίας λειτουργεί ως κώδωνας κινδύνου για αθηροσκλήρωση και γενικότερη δυσλειτουργία του καρδιαγγειακού συστήματος.
- Έχει πλέον γίνει κατανοητό ότι τα σκευάσματα για την αντιμετώπιση της στυτικής δυσλειτουργίας όχι μόνο δεν είναι επικίνδυνα για την καρδιά, αλλά σε πολλές περιπτώσεις έχουν και επωφελή δράση.

Εξάλλου ο αιφνίδιος καρδιακός θάνατος που οφείλεται συνήθως σε σοβαρές κοιλιακές αρρυθμίες είναι υπεύθυνος για το ένα τέταρτο περίπου όλων των θανάτων που συμβαίνουν ετησίως σε όλο τον κόσμο.

Η εισαγωγή των εμφυτεύσιμων απινιδωτών αποτέλεσε σταθμό στην προσπάθεια αντιμετώπισης των θανατηφόρων κοιλιακών αρρυθμιών. Η εμφύτευση των αυτόματων απινιδωτών μειώνει την ολική θνησιμότητα κατά 20-37% τόσο σε ασθενείς που διασώθηκαν από ένα διαπιστωμένο επεισόδιο θανατηφόρου κοιλιακής αρρυθμίας όσο και σε ασθενείς με ιδιαίτερα μειωμένη λειτουργικότητα της καρδιάς. Από την άλλη, ο αιφνίδιος θάνατος σε νέους και ειδικά αθλητές αποτελεί αντικείμενο έντονου κοινωνικού προβληματισμού. Με βάση μελέτες της Α΄ Καρδιολογικής Κλινικής του Πανεπιστημίου Αθηνών προκύπτει ότι:

- Τρεις νέοι κάτω των 35 χρόνων πεθαίνουν αιφνιδίως κάθε μήνα στην Αττική.
- Η πρώτη αιτία αιφνίδιου καρδιακού θανάτου στις ηλικίες κάτω των 20 χρόνων είναι η υπερτροφική μυοκαρδιοπάθεια, μια κληρονομούμενη νόσος η οποία μπορεί να μην δίνει συμπτώματα και να εκδηλωθεί για πρώτη φορά με αιφνίδιο θάνατο.

Για να υπάρξει πρόληψη του αιφνίδιου θανάτου, η Μονάδα Κληρονομικών Καρδιαγγειακών Παθήσεων ΕΚΚΑΝ της Α΄ Καρδιολογικής Κλινικής του Πανεπιστημίου Αθηνών τα τελευταία 10 χρόνια κάνει συστηματική καταγραφή των οικογενειών που εμφανίζουν κληρονομούμενα νοσήματα και των οικογενειών που έχουν εμφανίσει αιφνίδιο καρδιακό θάνατο σε κάποιο μέλος τους, με συστηματική και ενδελεχή εξέταση όλων των μελών των οικογενειών αυτών. Στα μέλη που διαπιστώνεται αυξημένος κίνδυνος για μελλοντικό αιφνίδιο θάνατο γίνεται εμφύτευση απινιδωτή. Κάθε φορά που ενεργοποιείται ένας από αυτούς τους απινιδωτές οι επιστήμονες γνωρίζουν ότι έχουν αποτρέψει το θάνατο ενός νέου ανθρώπου.

Άλλα θέματα που αναπτύχθηκαν κατά τη διάρκεια του Συνεδρίου ήταν τα εξής:

- Επεμβατική καρδιολογία: Οι εξελίξεις είναι ραγδαίες λόγω της συνεχούς βελτίωσης των stent. Το 2003 πραγματοποιήθηκε στις ΗΠΑ σχεδόν διπλάσιος αριθμός αγγειοπλαστικών με stent σε σχέση με εγχείρηση by-pass (900.000 συγκριτικά με 500.000).
- Διαγνωστικές τεχνικές: Η ελικοειδής αξονική στεφανιογραφία-τομογραφία, απεικονίζει με μεγάλη ευκρίνεια το μεγαλύτερο μέρος των στεφανιαίων αρτηριών και αρχίζει να διενεργείται αντί της κλασικής αιματηρής στεφανιογραφίας.
- Καρδιακή ανεπάρκεια: Υπολογίζεται ότι στην Ελλάδα νοσούν 200.000 ασθενείς με επιβίωση μόνο 50% στην πενταετία, ενώ εμφανίζονται 30.000 περίπου νέες περιπτώσεις κάθε χρόνο. **IB**