

„Eftir því sem ég næ lengra í læknisfræðináminu hefur skilningurinn dýpkað á því sem liggur að baki tölunum sem ég er að fást við,“ segir Vilhjálmur Steingrímsson sem hlaut á dögunum Nýsköpunarverðlaun forseta Íslands.



Áhættureiknir fyrir kransæðasjúkdóma hjá öldruðum

■ ■ ■ Hávar Sigurjónsson

Vilhjálmur Steingrímsson er læknanemi á 3. ári og vakti verðskuldaða athygli á dögunum er hann hlaut Nýsköpunarverðlaun forseta Íslands fyrir áhættureikni fyrir kransæðasjúkdóma aldraðra sem hann hefur smíðað hjá Hjartavernd.

Vilhjálmur lauk stúdentsprófi vorið 2005 og hóf nám í stærðfræði við Háskóla Íslands og lauk BS-gráðu vorið 2009. Hann hóf strax um haustið nám í læknisfræði og hefur starfað sem lausamaður við tölfræðiúrvinnslu hjá Hjartavernd frá 2010. Hann segist hafa velt ýmsum möguleikum fyrir sér um það hvernig best væri að nýta stærðfræðina en eftir nokkra umhugsun urðu lífvísindin ofan á. „Ég taldi að ég myndi finna mig best í læknisfræðinni. Starf mitt hjá Hjartavernd fékk ég upphaflega sem stærðfræðingur en eftir því sem ég næ lengra í læknisfræðináminu hefur skilningurinn dýpkað á því sem liggur að baki tölunum sem ég er að fást við,“ segir Vilhjálmur.

Markvissari forvarnir og meðferð

Hann segist fljótlega hafa byrjað að vinna með gögn úr öldrunarrannsókn Hjartaverndar. Rannsóknin hefur staðið yfir um árabil og þannig safnast mjög mikilsverðar upplýsingar. „Ég var að taka saman niðurstöður og skoða dreifingu á helstu breytunum. Það hafði verið lengi á dagskrá hjá Hjartavernd að vinna úr þessum upplýsingum áhættumat fyrir kransæðasjúkdóma hjá öldruðum. Smám saman þróaðist hugmynd um að láta verða

af því og sækja um styrk til Rannís og þegar hann fékkst fór ég á fullt í þetta. Ég hef verið að vinna undir handleiðslu Vilmundar Guðnasonar forstöðumanns Hjartaverndar og Thors Aspelund tölfræðings Hjartaverndar.“

Verkefnið sjálft er reiknir til að meta áhættu á kransæðasjúkdómum hjá einstaklingum eldri en 65 ára. Með því má gera markvissara áhættumat og bjóða í kjölfarið markvissari forvarnir og einstaklingsbundnari meðferð fyrir þennan aldurshóp. „Við sóttumst eftir að hafa breytur með mikið forspárgildi en við vildum jafnframt velja breytur sem fólk gæti sjálft haft áhrif á með breyttum lífsstíl, til að mynda reykingar, blóðfitur, blóðþrýsting og að einhverju leyti sykursýki. Við tókum líka inn nýstárlegri breytur sem myndmælingar Hjartaverndar hafa skilað og hafa mikið forspárgildi, eins og kalk í kransæðum og ómanir á slagæðum. Allar þessar breytur settum við inn í reikninn til að hafa hann sem nákvæmastan.“

Hjartavernd hefur áður sett fram áhættureikni fyrir aldurshópinn 30-65 ára en Vilhjálmur segir að ekki sé hægt að nota sama reikninn fyrir báða aldurshópa. „Hátt kólesteról hjá einstaklingi 65 ára eða eldri hefur allt annað forspárgildi en hjá einstaklingi um þrítugt. Í öldrunarrannsókninni tóku þátt um 5800 manns en við tókum aðeins inn í reikninn fólk sem hafði enga fyrri sögu um kransæðasjúkdóma enduðum með um 3500 manns. Þetta eru um 10% af heildarfjölda Íslendinga sem orðnir eru 65 ára eða eldri.“

Öldruðum fjölgar hratt

Þegar spurt er um hagnýtt gildi áhættureiknisins segir Vilhjálmur að hann geti nýst í heilsugæslunni þar sem læknar munu þurfa að meta áhættu á áföllum hjá skjólstaðingum sínum. „Það má líka hugsa þetta í stærra samhengi og beita þessu á hópa fólks, en þó er enn mikilvægara að gera sér grein fyrir að framundan er mikil fjölgun í þessum aldurshópi. Samkvæmt mannfjöldaspá Hagstofunnar verður hópurinn orðinn 21% þjóðarinnar árið 2039. Þetta er jafnframt stærsti hluti skjólstaðinga heilbrigðiskerfisins. Með óbreyttu fyrirkomulagi mun þetta sliga kerfið. Það er því gríðarlega mikilvægt að geta unnið eftir markvissu áhættumati á þeim sjúkdómum sem eru algengastir og kostnaðarsamastir og miða þjónustuna út frá því. Forvarnir eru einnig mjög mikilvægar því áhættureiknirinn tekur mið af þeim sem ekki hafa fengið kransæðasjúkdóma áður.“

Vilhjálmur segir að mikill vilji hafi verið til að gera áhættureikna fyrir aldrada erlendis svo hugmyndin sem slík sé í sjálfu sér ekki ný en nýjung sé að gera áhættumat á áföllum til skemmri tíma en áður hefur verið rætt. „Hin yfirgripsmiklu gögn úr öldrunarrannsókn Hjartaverndar á Íslandi gerðu mögulegt að hefja þetta starf hér,“ segir hann að lokum.