

Hjartað ræður för

Gunnar Sigurðsson

sérfræðingur í innkirtla- og efnaskiptasjúkdómum og formaður stjórnar Hjartaverndar

Í ritstjórn Læknablaðsins 1995 til 2000



gunnars@landspitali.is

Kransæðasjúkdómar hafa verið á undanhaldi á Íslandi síðan um 1980. Sjúkdómurinn hafði þá verið í miklum vexti eftir 1950 og náð hámarki um 1970. Nú er svo komið að kransæðasjúkdómar eru ekki lengur algengasta dánarorsök á Íslandi og dánartíðni af þeirra völdum komin niður fyrir það sem hún var um 1950 samkvæmt dánarmeinaskrá Hagstofunnar og síðar Embættis landlæknis. Þessi lækkun hefur fyrst og fremst náðst með bættri þekkingu almennings og heilbrigðisstétta á eðli sjúkdómsins og líklegum áhættuþáttum, svo og viðbrögðum heilbrigðisyfirvalda og matvælaíðnaðarins. Af þessu hafa leitt jákvæðar lífsstílsbreytingar að ýmsu leyti en einnig skiptir íhlutandi meðferð með lyfjum og skurðaðgerðum vissulega máli.

Kringumstæðurnar hafa því breyst verulega frá því að kollegar okkar, Sigurður Samúelsson, Snorri Páll Snorrason og Theódór Skúlason á lyflækningadeild Landspítalans, stóðu saman að því að sporna gegn kransæðafaraldrinum fyrir réttum 50 árum með því stórvirki að stofna Hjartavernd á haustmánuðum 1964.

Umrædd breyting til batnaðar hefur aukið ævilíkur Íslendinga um nokkur ár og einkenni sjúkdómsins koma að jafnaði fram síðar á ævinni en áður. Þrátt fyrir það þjást þúsundir Íslendinga af þessum sjúkdómi sem einnig veldur mörgum ótímabærum dauðsföllum. Því er mikilvægt að vera vel á varðbergi og efla forvarnir og tryggja sem bestan árangur meðferðar.

Í þessu tölublaði *Læknablaðsins* birtast tvær mikilvægar greinar um kransæðasjúkdóma. Læknar hjartaskurðeildar Landspítala sýna fram á góðan árangur kransæðahjáveituaðgerða á sjúklingum 50 ára og yngri á tímabilinu 2001-2012.¹ Þessi

aldurshópur var um 6% alls sjúklingahópsins og athyglisvert er að þetta hlutfall hélst óbreytt út rannsóknartímabilið. Hér er um afturskyggna rannsókn að ræða og því ekki unnt að sýna fram á hvaða áhættuþættir tengdust snemmkomnum kransæðasjúkdómi og ættarsagan er ekki kunn. Aðdáunarvert er hvað læknar hjartaskurðeildarinnar hafa verið iðnir við að kortleggja árangur aðgerða sinna á síðustu árum, sem er mjög mikilvægt í gæðaeftirliti og samanburði við erlendar stofnanir.

Hin greinin er ítarleg yfirlitsgrein um kransæðasjúkdóminn í heild sinni (þó aðeins fyrri hlutinn í þessu tölublaði).² Athygli vekur að þessi samantekt er sameiginlegt framtak hjartaskurðlækna og hjartalylflækna Landspítala enda er greinunum ætlað að ná yfir flesta þætti sjúkdómsins. Greinarnar eru ætlaðar öllum heilbrigðisstéttum, sem er vel því að fræðsla heilbrigðisstétta skiptir miklu máli varðandi alla framþróun.

Í forvarnahluta greinarinnar er lögð áhersla á bæði lýðgrundaðar og einstaklingsmiðaðar forvarnir og bent á að bestur árangur náist með því að beita báðum aðferðum. Höfundar benda á árangur lýðgrundaðra aðgerða hér á landi, sem átt hafa sinn þátt í minnkandi reykingum á Íslandi. Á síðustu áratugum síðustu aldar mátti rekja eitt dauðsfall á dag á Íslandi til reykingatengdra sjúkdóma samkvæmt gögnum Hjartaverndar.³ Í dag nálgast það hins vegar að rekja megi eitt dauðsfall annan hvern dag til reykinga. Því eru nú um 150 færri dauðsföll árlega vegna minni reykinga í samanburði við árið 1981. Samkvæmt gögnum Hjartaverndar reykja þó enn um 20% Íslendinga á kransæðaaldrinum og því er hér mikið verk að vinna.

Þrátt fyrir samfellda þyngdaraukningu Íslendinga síðastliðinn aldarfjórðung og tvöföldun á tíðni sykursýki af tegund tvö samfara því hefur nýgengi kransæðasjúkdóma haldið áfram að lækka⁴ (niðurstöður vantar þó fyrir allra síðustu ár). Veldur þar mestu að heildargildi kólesteróls í blóði (sem er óháð líkamsþyngd) hefur haldið áfram að lækka sem nemur alls 1,5 mmol/L til ársins 2008⁵ og skýrir um þriðjung lækkunar á dánartíðni af völdum kransæðasjúkdóma á síðustu áratugum. Væntanlega

tengist þetta æskilegum breytingum á mataræði sem lýst er í umræddri yfirlitsgrein.

Hins vegar eru nú teikn á lofti um að þessi lækkun hafi stöðvast og meðal kólesterólgildi jafnvel hækkað á ný samkvæmt óbirtum gögnum Hjartaverndar fyrir árið 2010. Hugsanlega tengist þessi viðsnúningur þeim mataræðisbreytingum sem vart hefur orðið hér á landi síðustu árin en áhrif þess á tíðni kransæðasjúkdóma kunna að koma fram nokkrum árum síðar. Þetta áréttar því mikilvægi þess að halda áfram reglubundnum mælingum á áhættuþáttum kransæðasjúkdóma í stóru þýði og skráningu kransæðasjúkdóma á Íslandi. Enn fremur undirstrikar þetta mikilvægi þess að mataræðiskannanir verði framkvæmdar á Íslandi með reglubundnum hætti. Engan veginn er nægjanlegt að framkvæma þær á 10 ára fresti eins og verið hefur.

Í yfirlitsgreininni eru einnig raktar nýjungar í rannsóknum og greiningu samfara vaxandi þekkingu og dýpkandi skilningi á þessum mikilvæga sjúkdómi. Notkun þessara greiningaraðferða hér á landi væri vissulega verð frekari umræðu.

Fróðlegt verður að lesa um mismunandi meðferð kransæðasjúkdóms í seinni hluta þessarar vönduðu og þörfu yfirlitsgreinar.

Heimildir

1. Árnadóttir LÓ, Axelsson TA, Helgason D, Jóhannesdóttir H, Aðalsteinsson JA, Geirsson A, et al. Árangur kransæðahjáveituaðgerða hjá sjúklingum fimmtíu ára og yngri. *Læknablaðið* 2014; 100: 651-6.
2. Guðbjartsson T, Andersen K, Danielsen R, Geirsson A, Þorgeirsson G. Yfirlitsgrein um kransæðasjúkdóm – fyrri hluti: Faraldsfræði, meingerð, einkenni og rannsóknir til greiningar. *Læknablaðið* 2014; 100: 667-76.
3. Handbók Hjartaverndar hjarta.is
4. Aspelund T, Gudnason V, Magnúsdóttir BT, Andersen K, Sigurðsson G, Thorsson B, et al. Analysing the large decline in coronary heart disease mortality in the Icelandic population aged 25-74 between the years 1981 and 2006. *PLoS One* 2010; 5: 213957.
5. Thorsson B, Steingrimsdóttir L, Halldorsdóttir S, Andersen K, Sigurðsson G, Aspelund T, et al. Changes in total cholesterol levels in Western societies are not related to statin, but rather dietary factors: the example of the Icelandic population. *Eur Heart J* 2013; 34: 1778-82.

Coronary heart disease in the front

Professor Gunnar Sigurðsson physician, chairman of the Icelandic Heart Association, former professor of Endocrinology University of Iceland