

ΠΡΩΤΟΤΥΠΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

Πόσο μειώθηκαν τα στεφανιαία επεισόδια μετά από δεκαετή ρύθμιση της υπέρτασης και των υπολοίπων παραγόντων κινδύνου*

Π. Τσατραφύλλιας
Θ. Γεωργιάδης
Δ. Θεοδωράκης
Ε. Μπουτμπάρα
Δ. Κεσίδου
Χ. Διδασκάλου
Ι. Μιχαηλίδης
Μ. Τσατραφύλλια

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Σκοπός της εργασίας ήταν να δούμε το ποσοστό μείωσης των εγκεφαλικών επεισοδίων μετά από δεκαετή συνολική θεραπεία της υπέρτασης και των άλλων παραγόντων κινδύνου. Μελετήθηκαν από το 1990 μέχρι σήμερα 1.722 υπερτασικοί ασθενείς, 588 άνδρες (34%) και 1.134 γυναίκες (66%), μέσης ηλικίας 58 ± 8 χρόνια, μέσης διάρκειας υπέρτασης 4 ± 6 χρόνια και μέσου δείκτη μάζας σώματος $29,76 \pm 4,36$. Υπερτασικοί που πριν τη μελέτη υπέστησαν στεφανιαία νόσο ή εγκεφαλικό επεισόδιο και ασθενείς που άλλαξαν ιατρείο υπέρτασης, ή πέθαναν από άλλη αιτία διαγράφηκαν. Υπολογίστηκε ο δεκαετής δείκτης του απόλυτου αγγειοεγκεφαλικού κινδύνου με την εξίσωση του Anderson (που λαμβάνει υπ' όψη την ηλικία, το φύλο, τη συστολική πίεση, την ολική χοληστερόλη, την HDL χοληστερόλη, τον σακχαρώδη διαβήτη, το κάπνισμα και την υπερτροφία της αριστερής κοιλίας), στο 6,91%, στους άνδρες 8,52% και στις γυναίκες 6,07%. Αφού συμπλήρωσαν δέκα χρόνια μελέτης μετρήθηκαν όσοι υπέστησαν εγκεφαλικό επεισόδιο και βρέθηκαν 91 (5,3%), δηλαδή είχαμε μείωση 23% ($p=0,002$). Οι άνδρες που βρέθηκαν με εγκεφαλικό επεισόδιο ήταν 43 (7,31%), δηλαδή μειώθηκαν 14% ($p=0,2$), και οι γυναίκες ήταν 48 (4,23%), δηλαδή είχαμε μείωση 28,6% ($p=0,002$). Συμπερασματικά βλέπουμε ότι η μείωση των εγκεφαλικών επεισοδίων ήταν σημαντική (23%) με μεγαλύτερη μείωση στις γυναίκες (28,6%).

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Είναι γνωστό ότι η υπέρταση και άλλοι παράγοντες κινδύνου έχουν ως επιπλοκή τα στεφανιαία επεισόδια, τα εγκεφαλικά επεισόδια και νεφρική ανεπάρκεια κ.λπ. Σήμερα η φαρέτρα μας είναι γεμάτη με φάρμακα ειδικά να αντιμετωπίσουν την υπέρταση και τους περισσότερους παράγοντες κινδύνου.

ΣΚΟΠΟΣ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Σκοπός της εργασίας ήταν να δούμε το ποσοστό μείωσης των στεφανιαίων επεισοδίων μετά από δεκαετή συνολική θεραπεία της υπέρτασης και των λοιπών παραγόντων κινδύνου.

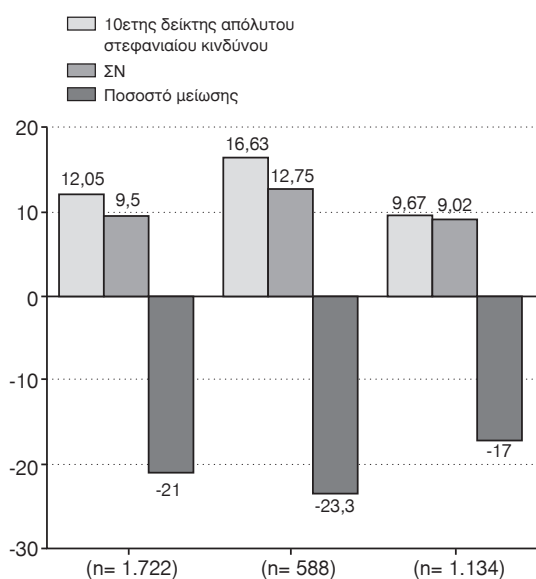
ΥΛΙΚΑ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΙ

Μελετήθηκαν από το 1990 μέχρι σήμερα 1.722 υπερτασικοί ασθενείς, 588 άνδρες(34%) και 1.134 γυναίκες(66%), μέσης ηλικίας 58 ± 8 χρονών, μέσης διάρκειας υπέρτασης 4 ± 6 χρόνια και μέσου δείκτη μάζας σώματος $29,76 \pm 4,36$. Υπερτασικοί που πριν τη μελέτη υπέστησαν στεφανιαία νόσο ή εγκεφαλικό επεισόδιο ή κατά τη διάρκεια της μελέτης άλλαξαν αντιυπερτασικό ιατρείο ή πέθαναν από άλλη αιτία διαγράφηκαν.

Υπολογίστηκε ο δεκαετής δείκτης του απόλυτου στεφανιαίου κινδύνου με την εξίσωση του Anderson^{1,2} από τη μελέτη του Framingham (που λαμβάνει υπόψη³ την ηλικία, το φύλλο, τη συστολική πίεση, την ολική χοληστερόλη, την HDL χοληστερόλη, το σακχαρώδη διαβήτη, το κάπνισμα και την υπερτροφία της αριστερής κοιλίας).

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Ο δεκαετής δείκτης του απόλυτου στεφανιαίου κινδύνου βρέθηκε ότι ήταν 12,05% για το σύνολο των ασθενών, ενώ στους άνδρες ήταν 16,63% και στις γυναίκες 9,67%. Αφού συμπλήρωσαν δέκα χρόνια παρακολούθησης μετρήθηκαν όσοι υπέστησαν στεφανιαίο επεισόδιο^{4,5} και βρέθηκαν 166 ασθενείς (9,5%), δηλαδή είχαμε μείωση 21% ($p=0,0007$) (Εικ. 1). Οι άνδρες που βρέθηκαν με στεφανιαία νόσο ήταν 75 (12,75%), δηλαδή μείωση 23,3% ($p=0,003$) και οι γυναίκες που βρέθηκαν με στεφανιαία νόσο 91(8,02%), δηλαδή είχαν μείωση 17% ($p=0,1$).



Εικόνα 1

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Η αντιμετώπιση της υπέρτασης και υπολοίπων παραγόντων κινδύνου μειώνει τις επιπλοκές της και στην προκειμένη περίπτωση τη στεφανιαία νόσο. Η μείωση της στεφανιαίας νόσου ήταν στο σύνολο των ασθενών στο 21% στατιστικά σημαντική, στους άνδρες στο 23,3% στατιστικά σημαντική και στις γυναίκες στο 8,02% μη στατιστικά σημαντική. Η προσπάθεια μείωσης κινδύνου θα έχει ακόμη καλύτερα αποτελέσματα.

SUMMARY

Tsatrafyllias P, Georgiadis TH, Theothorakis D, Butbara E, Kesidou D, Didasklou Ch, Michailidis I, Tsatrafyllia M. In what degree were strokes reduced after ten years therapy of hypertension and rest risk factors. Arterial Hypertension 2007; 16: 70-72.

Our purpose was to study and evaluate statistically the estimate of reduction the coronary diseases after ten years therapy of hypertension and rest risk factors. During fifteen year period 1991-2006, were studied 1.722 hypertensive patients, 588 men (34%) and 1.134 women (66%). The average age was 58 ± 8 years, the average duration of hypertension was 4 ± 6 and the average index mass body was $29,76 \pm 4,36$. Hypertensive patients who had coronary disease or cerebrovascular stroke before the study or dead during study from other disease deleted. Estimated the ten years index of the ultimate coronary risk with the prediction equations of Anderson (Framingham study) who consults the age, the sex, the systolic hypertension, the cholesterol, the HDL cholesterol, the diabetic disease, the smoking and the hypertrophy of left ventricle. The ten years index was 12,05% for total patients, 16,63% for men and 9,67% for women. After ten years study estimated the patients with coronary disease were 166 (9,5%) that is reduction 21% ($p=0,0007$) for total patients, 75 (12,75%) that is reduction 23,3% ($p=0,003$) for men and 91 (8,02%) that is reduction 17% ($p=0,1$). Conclusively we can see that the reduction of coronary disease was statistically important 21% for total hypertensive patients, statistically important 23,3% for men, and no statistically important 17% for women.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Anderson KM, Odell PM, Wilson PWF, Kannel WB. Cardiovascular disease risk profiles. Am Heart J 1991; 121(1 Pt2): 293-8.
- Anderson KM, Odell PM, Wilson PWF, Kannel WH. Car-

- diovascular risk profiles (Framingham and Boston, Mass). *Am Heart j*.
3. Rudnick I A, Safar M, Asmar R, Cuice L, Benetos A. Prevalence of cardiovascular risk factors in a French population; *J Hypertens Suppl*, 1998; 16(1): S85-90.
 4. Lafleche A, Gautier S, Topouchan J, Wilmet CS, Giferd X, Safar ME, et al. Differential responses of the heart and vasculature to chronic blood pressure reduction in essential hypertension. *Clin Pharmacol Ther* 1998; 64: 96-105.
 5. Vinas Carbera L, Orti Llaveria A, Aguilar Martin C, Pepio Vllaub Rubio V, Miravalls Figuerola M. Is There a relationship between the assessment of coronary on the Fgamingham and Sheffield tables and the sixth report the Joint National Commitette? Relationship between tables coronary risk. *Aten Primaria* 2003; 31 (5): 2195-300.