

Om risk för hjärt-kärlsjukdomar

I detta brev vänder jag mig både till dig som haft lyckan att vara frisk och dig som råkat ut för någon form av hjärt-kärlsjukdom – hjärtinfarkt, kärlekskramp eller stroke. Det lönar sig alltid att förebygga hjärt-kärlsjukdom oavsett ålder. De senaste årens förbättring av insjuknande och död i dessa sjukdomar kan till stor del tillskrivas bättre levnadsvanor. Men det finns en risk att man tappar taget och återgår till sämre vanor. Det finns också tecken på att vissa trendiga kostrekommendationer t.ex. LCHF-dieten kan försämra vår hälsa och det behöver vi ta tag i. Under hösten kommer vår kostexpert Gunilla Berglund att leda en kostcirkel på temat "Kost för liv och hälsa.", tyvärr med alltför få deltagarplatser. Jag kommer därför på den här hemsidan och i brev till icke datorförsedda Elinmedlemmar att komplettera med synpunkter ur läkarens synvinkel.

Jag börjar med att göra en sammanfattning av vilka tillstånd som innebär ökad risk för hjärt-kärlsjukdom och hur dessa s.k. riskfaktorer samverkar. I senare brev kommer jag mer i detalj att informera om kolesterolvärden, blodtryck (hypertoni), vikt samt ge råd om en hälsosam livsstil när det gäller kost och motion. Som tidigare skriver jag en koncentrerad text och hänvisar ibland till nyttig läsning på internet.

Riskfaktorer för hjärt-kärlsjukdom

En riskfaktor innebär inte sjukdom i sig, men kan på sikt leda till sjukdom. En rubbning i blodtryck eller kolesterolvärden betyder därför inte självklart läkemedelsbehandling utan i första hand ändrade levnadsvanor – rökstopp, hälsosammare kost och regelbunden fysisk aktivitet. En del av er kan tycka det är trist med alla dessa "pekpinnar" om hur man bör leva, men valet kan bara du göra. Det är alltid din egen vilja till förändring som styr framgången. Experter som läkare, sjuksköterskor, dietister, psykologer med flera kan bara ge dig goda råd och följa upp resultatet av dina insatser. Vi vill ge dig kunskap så att du kan ta ställning till livsstilsförändringar och därmed leva ett friskare och längre liv

Här följer de absolut viktigaste riskfaktorerna för hjärt-kärlsjukdom

- Rökning
- Höga kolesterolvärden
- Bukfetma
- Diabetes
- Hypertoni
- Ärftlighet för hjärt-kärlsjukdom

Har du föräldrar som dött före 65-årsålder ökar risken för att du skall ha ogynnsamma anlag. Anlagen behöver inte slå igenom fullt ut och anlagen kan man inte göra något åt, men det finns anledning att titta på dina övriga riskfaktorer. Det kan t.ex. stärka dina motiv för att sluta röka. Rökning är nämligen en faktor som du kan påverka själv, dina arvsanlag kan du inte påverka.

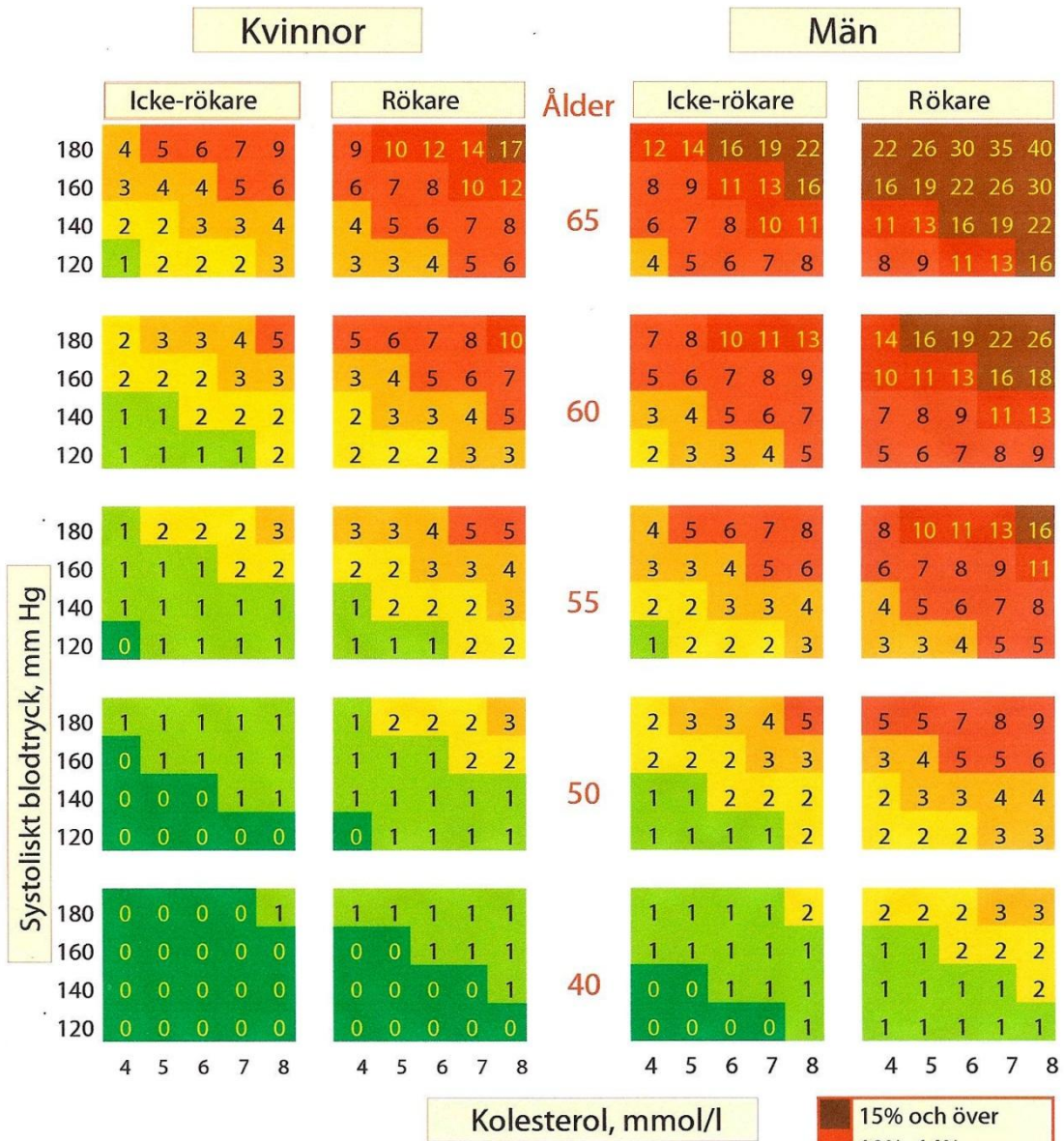
Vill du veta mer i detalj hur några av dina riskfaktorer samverkar kan du titta i slutet på detta brev. Där kan man avläsa hur dina värden på blodtryck och totalkolesterol påverkar din risk att dö i hjärt-kärlsjukdom inom en 10-årsperiod. Du ser där också att åldern givetvis påverkar hur länge vi skall leva, men också vårt kön. Diagrammen ger inte detaljinformation för åldrar över 65 år, men tendenserna är de samma och det är aldrig för sent att göra livsstilsförändringar. Kvinnorna gynnas av ett senare insjuknande, men i 70-årsåldern är könsskillnaderna utjämnade.

Jag kommer alltså att gå igenom dessa riskfaktorer efter hand under hösten och också ge råd om förändring.

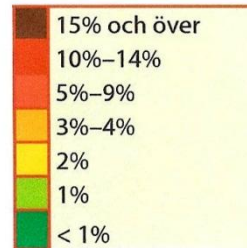
SCORE (RISKBEDÖMNING) - SVERIGE

Observera att diagrammet är grundat på totalkolesterol, inte LDL-kolesterol. Numera används oftast LDL-kolesterolet i sjukvården, men innebörden är ungefär den samma. Sedan diagrammet gjordes 2004 har Sverige gått från högrisk-land till lågrisk-land, men trenderna är de samma.

SCORE-Sverige



Kolesterol, mmol/l



Figur 1. Det svenska SCORE-diagrammet; färgerna indikerar hela riskskalan från låg risk (mörkgrönt) respektive hög risk (mörkrött). (Publiceras med tillstånd från Europeiska kardio-logföreningen [European Society of Cardiology].)

INSTRUKTIONER FÖR ANVÄNDNING AV DIAGRAMMET

- För att uppskatta risken för en person att inom 10 år dö i kardiovaskulär sjukdom letar man upp aktuell ruta beroende på kön, ålder, rökning, systoliskt blodtryck och totalkolesterol.
Siffran i aktuell ruta anger den procentuella risken.
- Åldern spelar stor roll för risken. För en yngre person är det lämpligt att se vad risken vore vid t ex 60-års ålder. Om personen skulle behålla sina vanor kan han/hon vid den åldern vara i en högriskgrupp, och det finns då starka skäl att söka påverka risknivåerna redan i yngre år.
- Individer med låg risk bör uppmuntras att behålla sin låga risk. De som har 5% risk eller mer eller kommer att nå denna nivå under medelåldern bör ägnas maximal omsorg.
- Genom att jämföra risken hos patienter med och utan en viss riskfaktor kan man indikera hur man genom att sluta röka, sänka blodtrycket respektive kolesterolvärdet kan förbättra sin prognos.