

VYSOKÁ PREVALENCE RIZIKOVÝCH FAKTORŮ ATEROSKLERÓZY V NESELEKTOVANÉ ČESKÉ POPULACI



M. Tomečková¹, H. Grünfeldová², J. Peleška¹, P. Hanuš², M. Marušiaková¹

EuroMISE centrum - Evropské centrum medicínské informatiky statistiky a epidemiologie

¹Ústav informatiky AV ČR, v.v.i., Praha

²Městská nemocnice Čáslav

Úvod

Mortalita na aterosklerotická kardiovaskulární onemocnění je v České republice u mužů i u žen stále kol 50 % a je dána především vysokou prevalencí rizikových faktorů aterosklerózy.

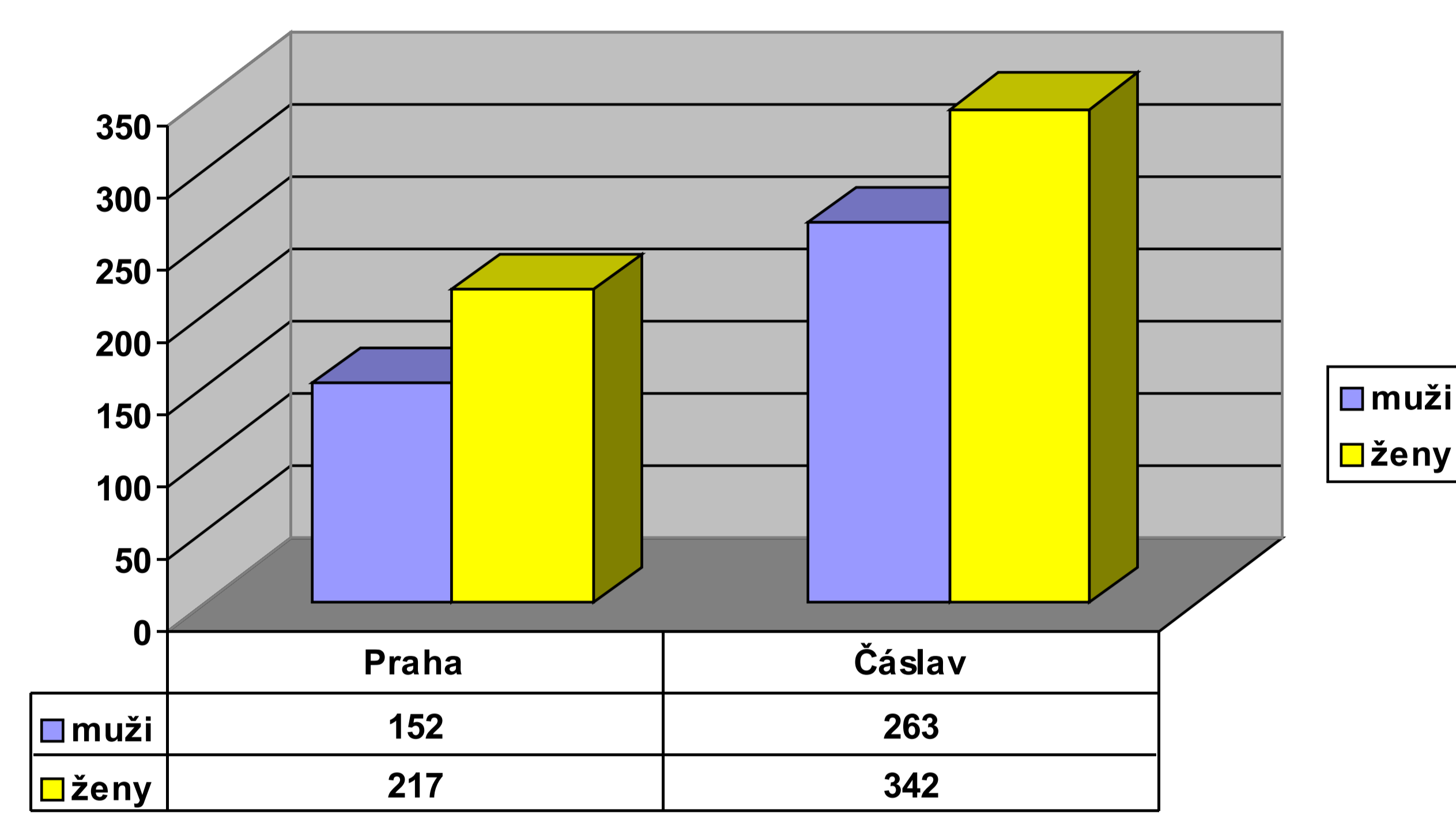
V EuroMISE centru pracují dvě ambulance (v budově ÚI AV ČR, v. v. i. v Praze 8 a v Městské nemocnici Čáslav), zaměřené na vyšetřování a poradenskou službu možností prevence aterosklerotických kardiovaskulárních onemocnění (KVO). O činnosti ambulančí pravidelně informuje místní tisk současně s pozváním k vyšetření. Do ambulančí přicházejí občané dobrovolně, na základě vlastního rozhodnutí, není prováděn výběr vyšetřovaných osob ani randomizace.

Současně jsou v těchto ambulancích vytvářeny databáze pro interdisciplinární vědecko-výzkumnou práci EuroMISE centra. Databáze jsou zpracovávány anonymizovaně po písemném informovaném souhlasu vyšetřovaného.

Sledování a výsledky

Ve dvou ambulancích EuroMISE centra bylo vyšetřeno 980 osob bez manifestního KVO, převahu vyšetřených osob v obou ambulancích tvořily ženy - viz Graf 1 (552 = 56,3 % žen, průměrný věk 49,35 let a 428 = 43,7 % mužů, průměrný věk 48,01 let). Prevalenci některých rizikových faktorů aterosklerózy (RFA) souhrnně ukazuje Tabulka 1:

Vyšetřený soubor - počet osob



Graf 1.

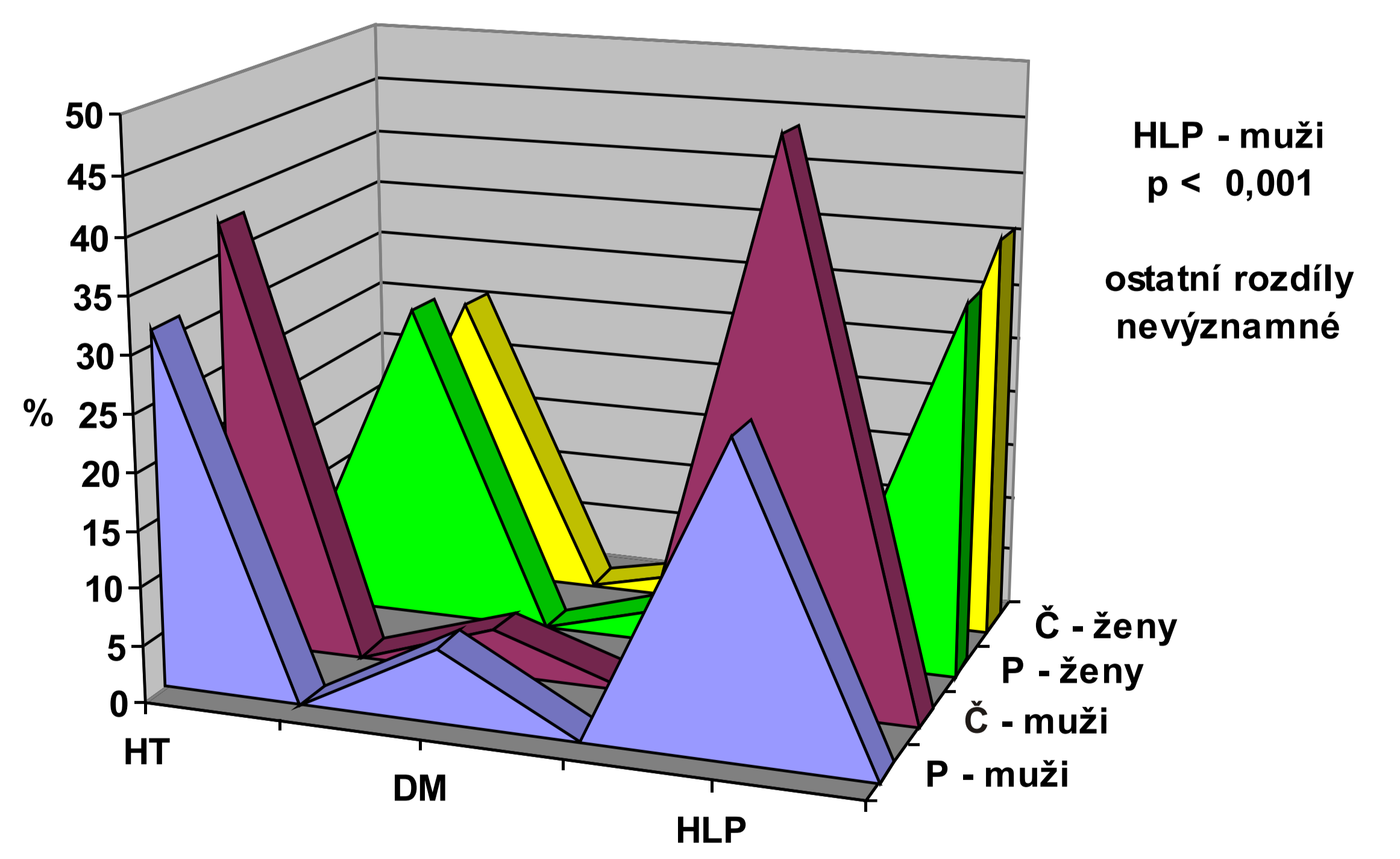
	ženy	%
Kouření		
	muži	19,62
	muži	25,00
Nadváha (BMI 25,1 - 30,0)		
	ženy	31,54
	muži	49,64
Obezita (BMI > 30,0)		
	ženy	25,60
	muži	24,82
Bez fyzické aktivity		
	ženy	43,40
	muži	48,30

Tabulka 1: Prevalence RFA souhrnně

Mezi oběma městy byly statisticky významné rozdíly:

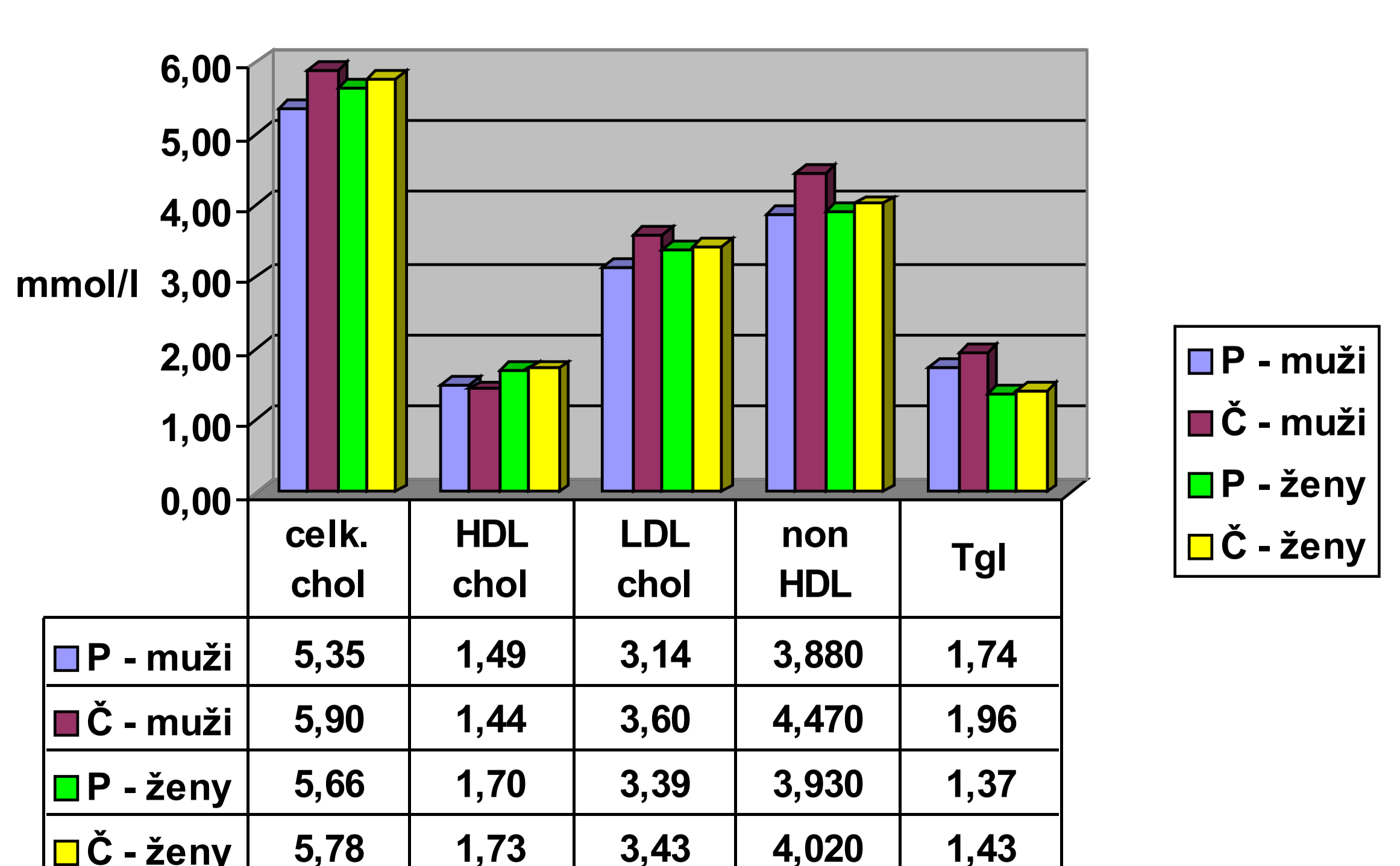
- v anamnéze RFA - v Čáslavi bylo významně více mužů s hyperlipoproteinemiemi, ostatní rozdíly nebyly statisticky významné - viz Graf 2,
- v prevalenci základních RFA - věk, BMI, systolický krevní tlak, hladiny kyseliny močové, celkového a LDL cholesterolu - populace v Praze byla starší, kromě hladiny kyseliny močové byly ostatní parametry horší v Čáslavi - viz Tabulka 2 (je uveden průměr a směrodatná odchylka), a dále Graf 3 (hodnoty lipidů), Graf 4 (kouření),
- v sociálních faktorech, např. vzdělání - v Čáslavi je významně více mužů i žen se základním vzděláním, naopak významně více vysokoškoláků je v Praze - viz Graf 5. Je to dáno pravděpodobně různým charakterem obou regionů. Více než polovina mužů i žen v Čáslavi nemá žádnou pravidelnou tělesnou aktivitu ve volném čase - viz Graf 6.

Anamnéza arteriální hypertenze (HT), diabetu mellitu (DM), hyperlipoproteinemii (HLP)



Graf 2.

Průměrné hodnoty základních lipidů

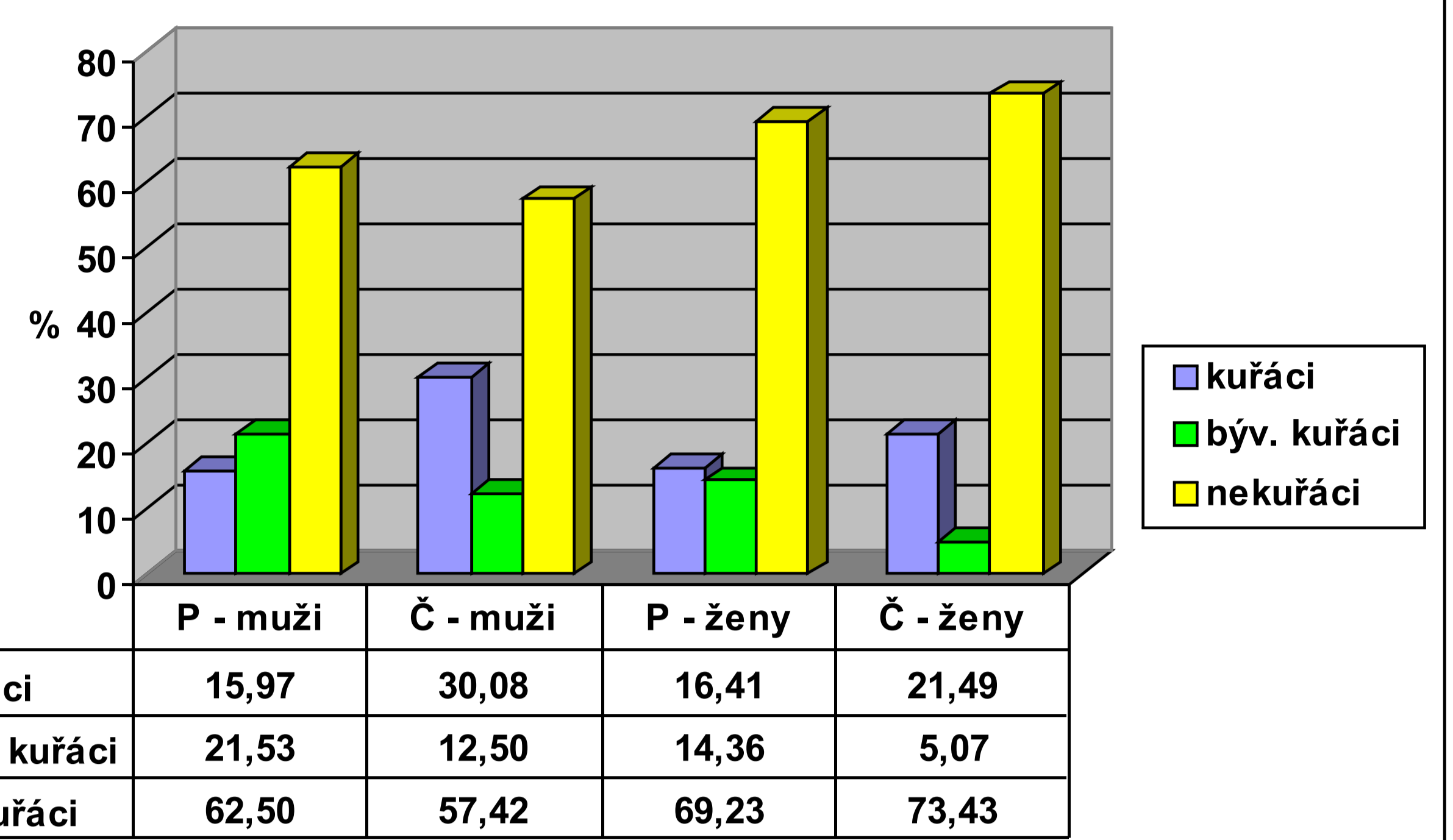


Graf 3.

	Praha	Čáslav	p
Věk (roky)	51,11 ± 12,83	47,03 ± 10,89	< 0,001
BMI	26,68 ± 4,52	27,81 ± 5,31	< 0,001
TK syst. (mm Hg)	132,88 ± 19,35	136,34 ± 20,69	< 0,01
Kys. močová (umol/l)	283,10 ± 75,13	260,40 ± 82,18	< 0,01
Celkový chol (mmol/l)	5,60 ± 1,01	5,82 ± 1,21	< 0,01
LDL chol (mmol/l)	3,32 ± 0,91	3,56 ± 1,03	< 0,01

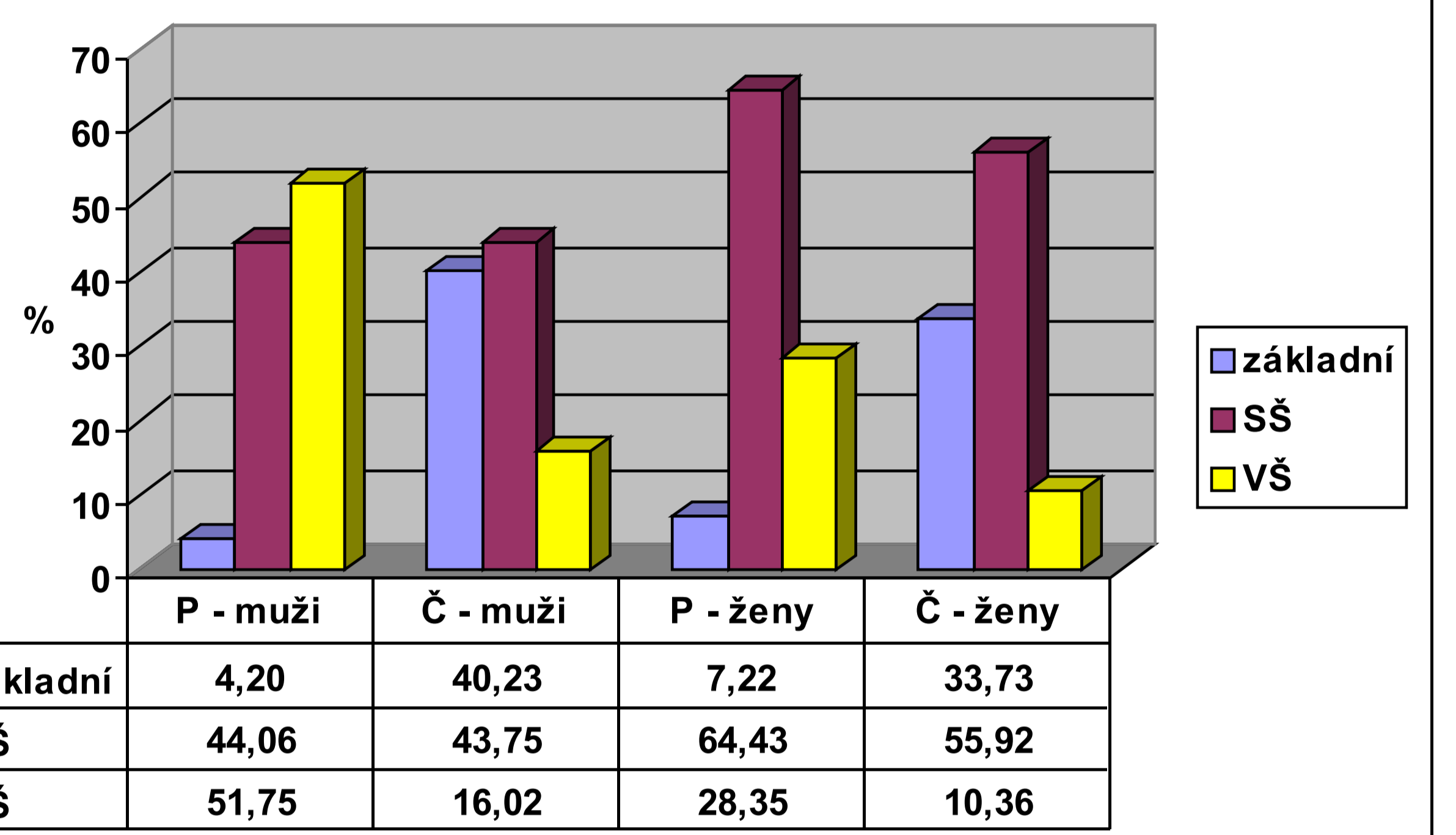
Tabulka 2: Rozdíly v některých RFA mezi Prahou a Čáslavi

Kouření



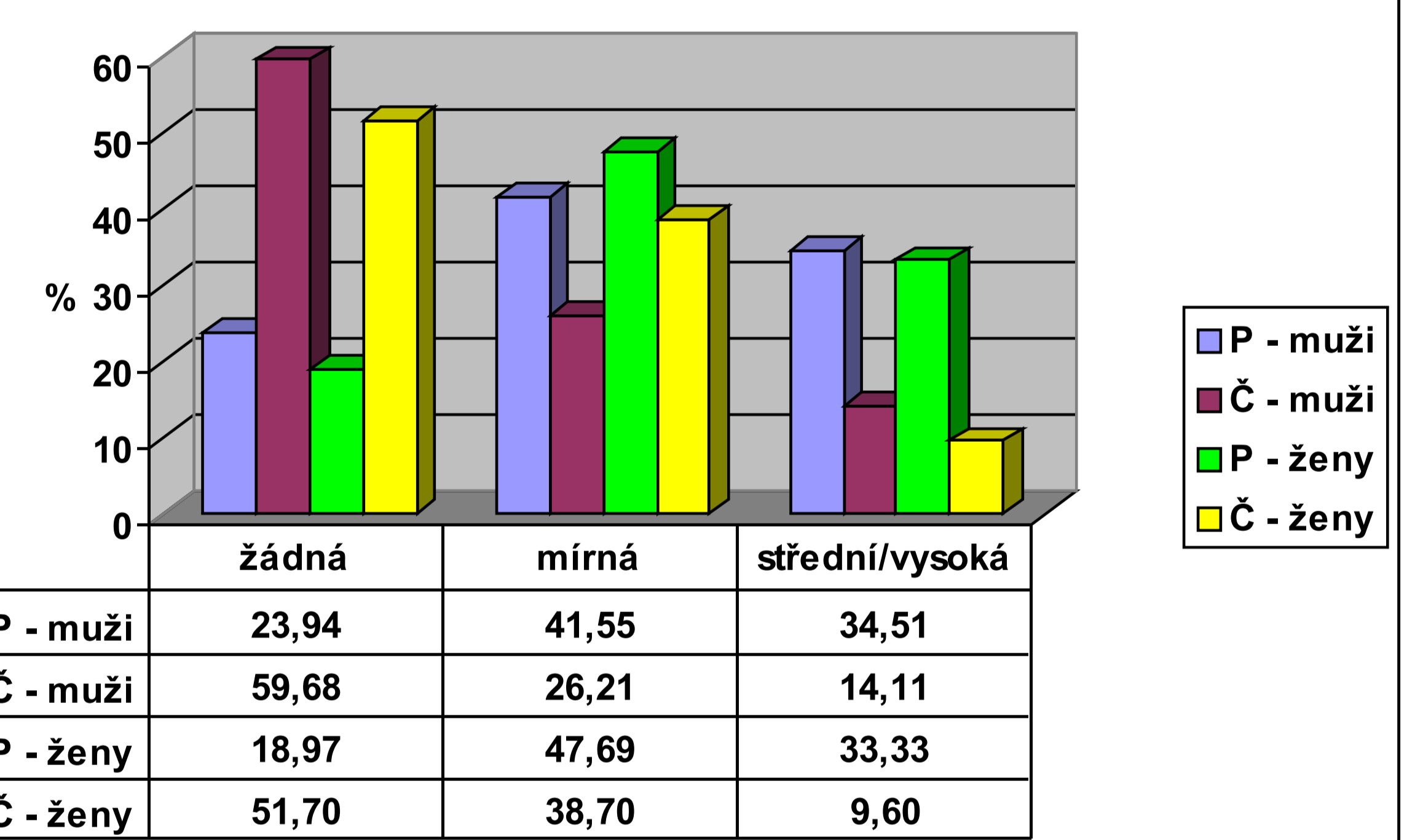
Graf 4.

Vzdělání



Graf 5.

Tělesná aktivita ve volném čase



Graf 6.

V Tabulce 3 je naznačen souhlasný trend v obou městech mezi vzděláním a kouřením - čím vyšší vzdělání, tím méně kuřáků a naopak. Poukazujeme též na fakt, že v Praze je vyšší podíl žen - kuřáček než mužů - kuřáků.

	základní		SŠ		VŠ	
	muži	ženy	muži	ženy	muži	ženy
Praha	5,0	8,0	38,5	67,1	56,4	24,9
Čáslav	39,3	34,1	44,8	56,7	15,9	9,2

	kuřáci		bývalí kuřáci		nekuřáci	
	muži	ženy	muži	ženy	muži	ženy
Praha	12,9	16,2	12,2	19,1	68,0	71,6
Čáslav	28,5	21,5	12,6	4,8	59,0	73,6

Tabulky 3a - 3b: Trendy vzdělání a kouření - údaje v %

Glykemie > 6,0 mmol/l byla zjištěna u 7,9 % osob (anamnézu diabetu mellitu měla pouze třetina z nich - 2,3 % z celého souboru). Podobně 65,4 % osob mělo hladinu celkového cholesterolu > 5,2 mmol/l, ale již zjištěnou hyperlipoproteinemii udávalo pouze 32,8 % osob. Ačkoliv arteriální hypertenzi udávalo 19,3 % osob, krevní tlak > 140 / 90 mmHg

S nadváhou a obezitou byly ve vysokém procentu spojeny další RFA (arteriální hypertenze, vysoké hladiny lipidů, kyseliny močové a zvýšená glykemie). Definiční hypertriglyceridický pasu splňovala 1/3 vyšetřených osob (32,13 % žen a 39,05 % mužů), metabolický syndrom byl zjištěn u 14,90 % osob (definice NCEP/ATP III - 2001), resp. 32,26 % osob (definice IDF - 2005).

Závěr

1. U osob, které dobrovolně vyhledaly vyšetření zaměřené na detekci základních rizikových faktorů aterosklerózy, byla zjištěna jejich **vysoká prevalence**.
2. Byla zjištěna i vysoká prevalence kombinací rizikových faktorů aterosklerózy.
3. Tyto nepříznivé výsledky souvisejí bezpochyby především s **nesprávným životním stylem**.
4. Z našich výsledků se domníváme, že **cílená detekce a důsledná prevence** základních rizikových faktorů aterosklerózy **není v naší republice stále dostatečná** bez ohledu na existující lékařská doporučení.