

Ali je zdravljenje povišanega
holesterola s statini pri
bolnikih starih 80 let ali več,
ki nimajo znane srčno-žilne
bolezni ali sladkorne bolezni
smiselno?

Majda Cipot


Relevantnost problema za delo v ambulanti

- Zvišan holesterol je dejavnik tveganja za srčno-žilne dogodke, ki so na prvem mestu vzrokov smrti v razvitem svetu.
- Populacija se stara in zdravniki družinske medicine obravnavamo v svojih ambulantah vse večje število bolnikov starejših od 80 let.

Primer:

V ambulanto pride 80 let stara gospa, sicer zdrava, boli jo koleno, krvni tlak 130/80, ne jemlje nobenih zdravil razen analgetikov občasno. Izmerimo ji skupni holesterol 6,9mmol/L, LDL 4,8mmol/L, HDL 1,2 mmol/L in Tg 1,7 mmol/L. Krvni sladkor na tešče je 5,9mmol/L. ITM 25. Gospa je v dobri psihofizični kondiciji glede na svojo starost. Njena ocenjena biološka starost je 10 let mlajša.

- Framinghamska tabela za oceno srčno-žilne ogroženosti je izdelana do starosti 70 let.
- Kako naprej?

- 
- **Slovenske smernice za obravnavo dislipidemij** priporočajo pri starejših z že znano srčno-žilno boleznijo zdravljenje s statini na enak način kot pri mlajših bolnikih. Zaradi pogostih sočasnih bolezni in spremenjene farmakokinetike pri starejših bolnikih priporočajo pričetek zdravljenja z majhnimi odmerki zdravil in postopno višanje odmerka do dosega ciljnih vrednosti krvnih maščob, ki so enake kot pri mlajšem bolniku.

Zdravljenje s statini prihaja v poštev tudi pri starejših, ki še nimajo srčno-žilnih bolezni, še posebej pri tistih, pri katerih je poleg starosti prisoten vsaj še eden izmed poglavitnih srčno-žilnih dejavnikov tveganja.

- Enaka priporočila so tudi v evropskih smernicah.

Članki in viri:

1. Savarese G, Gotto AM Jr, Paolillo S, D'Amore C, Losco T, Musella F, Scala O, Marciano C, Ruggiero D, Marsico F, De Luca G, Trimarco B, Perrone-Filardi P. **Benefits of statins in elderly subjects without established cardiovascular disease: a meta-analysis.** J Am Coll Cardiol. 2013 Dec 3;62(22):2090-9. doi: 10.1016/j.jacc.2013.07.069. Epub 2013 Aug 28. Erratum in: J Am Coll Cardiol. 2014 Mar 25;63(11):1122. (PubMed)
2. Strandberg TE, Kolehmainen L, Vuorio A. **Evaluation and Treatment in Older Patients With Hypercholesterolemia: A Clinical Review** .JAMA. 2014 Sep 17;312(11):1136-44. doi: 10.1001/jama.2014.10924. Review. (PubMed)
3. Gómez-Huelgas R, Giner-Galvañ V, Mostaza JM, Cuende JI, de Miguel-Yanes JM, Rovira E, Sánchez-Fuentes D, Suárez Fernández C, Román Sánchez P; SEMI Working Group. **Unanswered clinical questions in the management of cardiometabolic risk in the elderly: a statement of the Spanish Society of Internal Medicine.** BMC Cardiovasc Disord. 2014 Dec 18;14:193. doi: 10.1186/1471-2261-14-193. (PubMed)
4. Gohlke H. **Is it worth offering cardiovascular disease prevention to the elderly?** Eur J Prev Cardiol. 2013 Feb;20(1):121-6. doi: 10.1177/1741826711430384. Epub 2011 Nov 16. (PubMed)
5. Schwartz JB. **Primary prevention: do the very elderly require a different approach?** Trends Cardiovasc Med. 2015 Apr;25(3):228-39. doi: 10.1016/j.tcm.2014.10.010. Epub 2014 Oct 18. (PubMed)
6. Shao H1, Chen LQ, Xu J. **Treatment of dyslipidemia in the elderly.** J Geriatr Cardiol. 2011 Mar;8(1):55-64. doi: 10.3724/SP.J.1263.2011.00055 (PubMed)

Povzetek virov in osnovnih dilem

ad1)

Meta-analiza 8 randomiziranih kliničnih raziskav, v katere je bilo vključenih 24674 oseb, povprečne starosti 73 let. V povprečnem opazovanem obdobju 3,5 let so ugotovili, da se v skupini zdravljeni s statini:

- ❖ signifikantno zmanjša tveganje za miokardni infarkt za 39,4% in 24 oseb je potrebno zdraviti eno leto, da se prepreči en infarkt.
- ❖ signifikantno zmanjša tveganje za možgansko kap za 23,8% in 42 oseb je potrebno zdraviti eno leto, da se prepreči ena možganska kap.
- ❖ V skupini zdravljeni s statini pa ni bilo signifikantno manj vseh smrti in smrti zaradi srčno-žilnih dogodkov.
- ❖ Potrebno pa je poudariti, da ta meta-analiza ne daje podatkov za starejše od 80 let.



ad2)

- Kljub temu, da je holesterol dejavnik tveganja za pojav SŽB, ki predstavljajo prvi vzrok smrti v zahodnem svetu, uporaba statinov pri starejših, tako v primarni kot sekundarni preventivi ni bila obširno raziskana.
- Nobena randomizirana klinična raziskava, ki bi vključevala le starejše od 80 let ni bila izvedena. Izsledki pri 75-80 let starih pacientih, ki so bili vključeni v randomizirane klinične raziskave in izsledki iz opazovalnih študij podpirajo zdravljenje v sekundarni preventivi aterosklerotičnih srčno-žilnih bolezni in pacientov s sladkorno boleznijo brez aterosklerotičnih srčno-žilnih bolezni. **Po drugi strani pa korist uporabe statinov v primarni preventivi ni tako jasna.**
- Zato so potrebne nadaljnje raziskave. Starejši od 80 let so zelo heterogena populacija, z različno dolgo pričakovano življenjsko dobo, psihofizično kondicijo, pridruženimi obolenji in jemanjem številnih zdravil, zato je odločitev o zdravljenju s statini individualna in **ni podprta z dokazi.**

Najbolj relevantni vir:

1. Savarese G, Gotto AM Jr, Paolillo S, D'Amore C, Losco T, Musella F, Scala O, Marciano C, Ruggiero D, Marsico F, De Luca G, Trimarco B, Perrone-Filardi P. **Benefits of statins in elderly subjects without established cardiovascular disease: a meta-analysis.** J Am Coll Cardiol. 2013 Dec 3;62(22):2090-9. doi: 10.1016/j.jacc.2013.07.069. Epub 2013 Aug 28. Erratum in: J Am Coll Cardiol. 2014 Mar 25;63(11):1122. (PubMed)
2. Strandberg TE, Kolehmainen L, Vuorio A. **Evaluation and Treatment in Older Patients With Hypercholesterolemia: A Clinical Review** .JAMA. 2014 Sep 17;312(11):1136-44. doi: 10.1001/jama.2014.10924. Review. (PubMed)

Priporočilo za prakso na osnovi dokazov in stanja v ambulanti

- ❖ **Ni dokazov, ki bi podpirali uporabo statinov v primarni preventivi pri starejših od 80 let.**
- ❖ Pri povišanem holesterolu pri starih bolnikih je potrebno najprej izključiti možne vzroke sekundarne hiperholesterolemije: hipotireozo, obolenja jeter in ledvic, jemanje atipičnih antipsihotikov.
- ❖ Uvajanje statinov za zdravljenje povišanega holesterola pri starih 80 let ali več, brez pridruženih srčno-žilnih obolenj je odločitev odvisna od individualnega primera in **ni podprta z dokazi.**
- ❖ Zdravljenje hiperholesterolemije s statini pri ogroženih bolnikih bi se naj začelo že pred 80 letom.
- ❖ Odločitev uvedbe statinov pri starih nad 80 let je odvisna od več dejavnikov, splošnega psihofizičnega stanja posameznika, njegove pričakovane življenjske dobe, pridruženih bolezni, zdravil, ki jih ima že predpisana.

***Hvala za
pozornost!***

