

## **Diagnóza FH: většina pacientů o své závažné nemoci neví**

### **Pokud není familiární hypercholesterolemie odhalena včas, může vést i v mladém věku k infarktu myokardu nebo k mozkové mrtvici**

Až 80 % české dospělé populace má vyšší hladinu cholesterolu. Společně s hypertenzí jde přitom o hlavní rizikový faktor kardiovaskulárních onemocnění, tedy infarktu myokardu, mozkové příhody či chronické ischemické choroby srdeční. Výši cholesterolu ovlivňují jednak genetické predispozice, jednak životospráva. „K vysoké hladině cholesterolu vždycky vede nějaká genetická vloha, která má pouze různou sílu. Někdo má významně převažující riziko zvýšené hladiny cholesterolu v důsledku nezdravého životního stylu a geny se uplatňují minimálně. Na druhém pólu spektra se pak objevují ti, kteří mají velmi silnou vlohu pro vysoký cholesterol, kteří třeba i při zcela optimálním životním stylu mají stále velmi vysoké hladiny. Většina populace se pohybuje někde v průměru, 50 % genetika, 50 % životní styl,“ uvádí prof. MUDr. Michal Vrablík, Ph.D., z III. interní kliniky 1. LF UK a VFN v Praze a předseda České společnosti pro aterosklerózu.

Typickým příkladem nemoci, která je vlastně nejčastější vrozenou genetickou metabolickou chorobou vůbec, je familiární hypercholesterolemie (FH). Onemocnění způsobuje, že si tělo neumí LDL cholesterol v krvi zpracovat. Projevuje se již v dětském věku, a pokud není odhaleno včas, může ohrozit i velmi mladé lidi kolem dvacátého roku věku infarktem myokardu, mozkovou příhodou či dalšími komplikacemi. Podle dostupných epidemiologických dat se s nemocí potýká každý 200. až 250. jedinec, tj. v České republice jde o zhruba 40 tisíc nemocných. Ovšem jen asi 15 % z nich o své diagnóze ví. Problém je totiž v tom, že stále více než polovina dospělé populace nechodí na preventivní prohlídky, jejichž součástí je i kontrola hladiny cholesterolu. Přitom první měření by mělo proběhnout v 18 letech, kdy přecházíme ze systému dětské péče do té dospělé. Preventivní program s cílem zachytit rizikové pacienty letos v září již třetí rok pořádal patientský spolek Diagnóza FH ve spolupráci s Českou společností pro aterosklerózu.

Tentokrát proběhlo cca 700 vyšetření u běžné populace, více viz [www.facebook.com/diagnozaFH](http://www.facebook.com/diagnozaFH).

Léčba FH zahrnuje změnu životosprávy v podobě diety a pravidelného pohybu i léčbu medikamenty. Nejčastěji se používají statiny a ezetimib. „Novou možností jsou pro pacienty tzv. inhibitory PCSK9, které se podávají ve formě podkožních injekcí jednou za dva týdny nebo jednou za měsíc. Od 1. června tohoto roku je léčba hrazena z veřejného zdravotního pojištění. Jde o novou naději pro nemocné, u kterých snižování hladiny cholesterolu nebylo příliš úspěšné,“ konstatoval prof. Vrablík.

Hladina celkového cholesterolu v krvi by se měla pohybovat maximálně do 4,5 až 5,00 mmol/l a LDL cholesterolu do 3,00 mmol/l. Rizikovější skupiny, například osoby s vysokým krevním tlakem, pacienti po infarktu nebo mozkové mrtvici či diabetici, by se měly pohybovat v hodnotách ještě o zhruba 1 mmol/l níže.

Zdroj: Terapie.digital, 25.9.2018 | Lenka Kadeřávková | Aktuality z medicíny