



▶ Ateroskleroza

Ateroskleroza je bolest velikih i srednje velikih arterija u čijoj se unutrašnjoj stijenci odlažu masne naslage koje sužavaju arteriju pa tkivo koje ona opskrbljuje dobiva manje krvi. Navedena masna naslaga zove se aterom ili plak.

Ateroskleroza počinje dugotrajnim oštećenjem ili promjenom funkcije stanica unutrašnjosti arterija kemijskim (kolesterol, šećerna bolest, pušenje) i mehaničkim čimbenicima (arterijska hipertenzija), što dovodi do upalnog procesa i nakupljanja masti.

Ateroskleroza se kao dugotrajni proces može odvijati u bilo kojim arterijama u tijelu (najčešće je generalizirana) pa izaziva slabljenje funkcije onog dijela tijela ili organa čije su arterije zahvaćene (mozak, srce, bubreg, oko, ekstremiteti).

Zbog smanjene elastičnosti arterije, može doći do puknuća aterosklerotskog plaka i stvaranja ugruška na tom mjestu koji može u potpunosti začepiti žilu te dovesti do potpunog prekida cirkulacije, što nazivamo infarkt.

Ovisno o organu čija je jedna arterija u potpunosti začepljena, govorimo o infarktu srca, mozga, bubrega, crijeva ili oka.

Začepljenjem arterija perifernih dijelova tijela nastaje gangrena.

Ateroskleroza s druge strane može uzrokovati proširenje (aneurizma) i puknuće arterije te dovesti do krvarenja s ozbiljnim i po život opasnim stanjima (moždano krvarenje, krvarenje u oku, puknuće aorte).

Za nastanak ateroskleroze najvažniji su čimbenici rizika:

- ▶ dob (muškarci iznad 45, a žene iznad 55 godina)
- ▶ muški spol
- ▶ češća pojavnost srčanog ili moždanog udara u obitelji
- ▶ povišene masnoće u krvi
- ▶ povišen arterijski tlak (iznad 140/90 mmHg)
- ▶ pušenje
- ▶ šećerna bolest
- ▶ prekomjerna tjelesna težina (posebno kod onih s nakupljanjem masti oko trbuha)
- ▶ nedostatna tjelesna aktivnost
- ▶ stres.

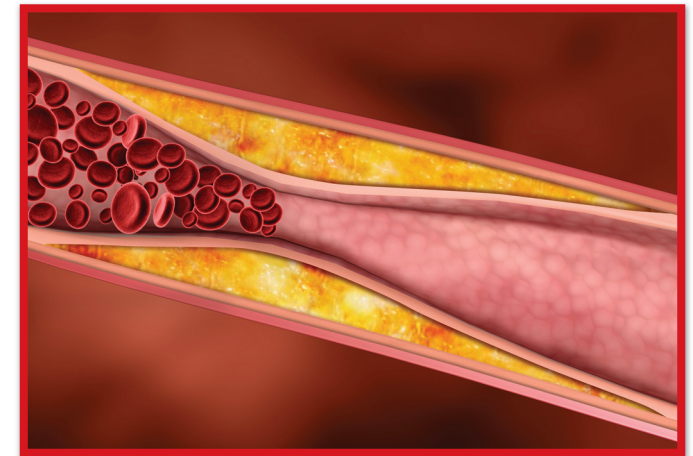
U primarnoj i sekundarnoj prevenciji izrazito je važno smanjiti čimbenike rizika za aterosklozu na koje možemo utjecati, i to u što većoj mjeri.

Promjena načina života i pridržavanje preporuka o liječenju uvelike mogu pridonijeti smanjenju rizika od nastanka srčanog infarkta i moždanog udara.

Glavni je cilj sprječavanje nastanka i napredovanja ateroskleroze, a ako ona već postoji, pretvoriti "nestabilni" plak u "stabilni" (onaj koji ima manju vjerojatnost pucanja i stvaranja infarkta).

Liječenje u smislu smanjenja ili "otapanja" aterosklerotskog plaka kod uznapredovale ateroskleroze zasad ne postoji, nego se samo liječe komplikacije.

Određeni učinak u smislu usporavanja pogoršanja i "stabilizacije" aterosklerotskog plaka do sada su pokazali lijekovi za sniženje kolesterola (statini) i neki lijekovi za sniženje tlaka (ACE inhibitori i blokatori kalcijevih kanala).



Autor: **Dalibor Cukon**, doktor medicine, specijalist internist

Recenzija: **Roberta Katačić**, doktorica medicine, magistra javnog zdravstva

