

Άρθρο της Ρευματολόγου Δικαίου Σ. στο www.myoskeletiko.com σχετικά με το αν είναι η χορήγηση ασβεστίου επικίνδυνη για την καρδιά;

2015-04-08 09:27:20

**Είναι η χορήγηση ασβεστίου επικίνδυνη για την καρδιά;
Σ. Δικαίου, Ρευματολόγος, (stavrouladikeou@windowlive.com).**

Οι ασθενείς με ρευματοειδή αρθρίτιδα συχνά λαμβάνουν συμπληρώματα ασβεστίου μέσα στα πλαίσια της πρόληψης οστεοπόρωσης. Μήπως όμως αυτό αυξάνει τον κίνδυνο καρδιαγγειακού επεισοδίου; Ερευνητές από το Columbia University στην Νέα Υόρκη θέλησαν να ερευνήσουν τη σχέση ανάμεσα στη λήψη συμπληρωμάτων ασβεστίου και την ασβέστωση των στεφανιαίων αρτηριών σε ασθενείς με ρευματοειδή αρθρίτιδα, οι οποίοι δεν είχαν γνωστή καρδιαγγειακή νόσο.

Μελέτησαν 145 ασθενείς με ρευματοειδή αρθρίτιδα και προσδιόρισαν το CAC-score (Coronary Artery Calcification) με τη χρήση αξονικής τομογραφίας στεφανιαίων (cardiac multi-detector row computed tomography).

Η αξονική στεφανιαίων είναι μία μη επεμβατική απεικονιστική μέθοδος των στεφανιαίων αγγείων, που απεικονίζει “ κηλίδες ” ασβεστίου στα τοιχώματα των στεφανιαίων αρτηριών που ονομάζονται ασβεστώσεις (calcifications). Οι ασβεστώσεις αυτές είναι πρώιμο σημείο στεφανιαίας νόσου, είναι μέρος της αθηροσκληρωτικής διεργασίας, συμβαίνει σχεδόν αποκλειστικά σε αρτηρίες με αθηροσκλήρωση και είναι απούσα σε φυσιολογικά αγγεία. Στην στεφανιαία νόσο μία κηρώδης ουσία που ονομάζεται “ πλάκα “ (plaque) εναποτίθεται στο τοίχωμα των στεφανιαίων αγγείων και με την πάροδο του χρόνου ή μεγαλώνει ή υφίσταται ρήξη προκαλώντας ελάττωση της ροής του αίματος στα στεφανιαία αγγεία. Πιστεύεται ότι στις αθηρωματικές πλάκες εναποτίθενται ασβεστώσεις σε μία προσπάθεια να δοθεί σταθερότητα στις ασταθείς αυτές βλάβες. Η ύπαρξη ασβεστώσεων στα αγγεία αντανakλά ένα προχωρημένο στάδιο στην πορεία εξέλιξης της αθηρωματικής πλάκας. Το CAC score θεωρείται ως μία μέτρηση της αθηροσκλήρωσης των στεφανιαίων αγγείων και μετριέται σε μονάδες από 0 έως και >400. Τιμές από 101-400 δίνουν μία εκτίμηση μέτριας αθηροσκλήρωσης των στεφανιαίων και >400 σημαντικής αθηροσκλήρωσης. Στην παρούσα μελέτη θεωρήθηκε ως ισχυρός προγνωστικός δείκτης μελλοντικών καρδιαγγειακών επεισοδίων το CAC score >100 μονάδες.

Στην αρχή της μελέτης (baseline) καταγράφηκαν τα δεδομένα για λήψη ασβεστίου από τους ασθενείς και έγινε η πρώτη αξονική τομογραφία στεφανιαίων. Στην δεύτερη επίσκεψη 20 μήνες μετά την baseline καταγράφηκαν πάλι τα δεδομένα σχετικά με την λήψη ασβεστίου και στην τρίτη επίσκεψη 39 μήνες από την baseline έγινε η δεύτερη αξονική στεφανιαίων. Το 49% των ασθενών έπαιρνε ασβέστιο και από αυτούς το 29% έπαιρνε 1000mg/ημέρα ή περισσότερο και οι υπόλοιποι

Στην baseline τα CAC scores >100 μονάδες ήταν στατιστικώς σημαντικά λιγότερο συχνά στην ομάδα των ασθενών με την λήψη ασβεστίου >1000mg/ημέρα από τα αντίστοιχα CAC scores των ασθενών με λήψη ασβεστίου

Συμπερασματικά αυτή η μελέτη έδειξε ότι τα υψηλά επίπεδα συμπληρωμάτων ασβεστίου που ελάμβαναν ασθενείς με ρευματοειδή αρθρίτιδα, δεν συσχετίστηκαν με αυξημένο κίνδυνο αθηροσκλήρωσης των στεφανιαίων αγγείων χρησιμοποιώντας για την μέτρηση του κινδύνου το CAC score.

Σημειώνουμε ότι στην παρούσα μελέτη δεν υπήρχαν πληροφορίες για το πόσο χρονικό διάστημα έπαιρναν οι ασθενείς ασβέστιο πριν την baseline, δεν μετρήθηκε το προσλαμβανόμενο από τη

διατροφή ασβέστιο ή τα επίπεδα του ασβεστίου του αίματος. Επίσης δεν ξέρουμε ποια θα ήταν πιθανόν τα ευρήματα εάν οι ασθενείς ελάμβαναν τις υψηλές δόσεις ασβεστίου και πέραν των 39 μηνών.

 Share / Save   