

خلي هدفك قلبك...

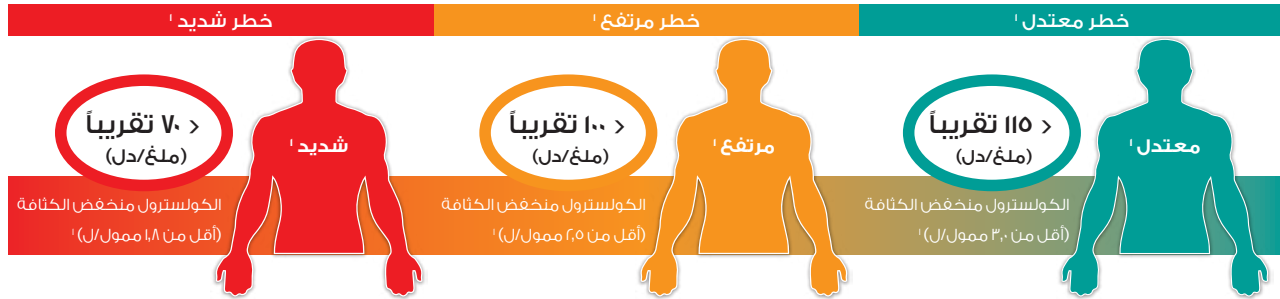
فصل هدفك مع مستوى الخطر لديك،
فالامر لم يعد يقتصر على الأرقام.



يبقى مرض تصلب الشرايين والقلب السبب الأول للوفيات المبكرة في العالم!
فعلى الرغم من المخاطر، تبين أن ٧٠٪ تقريباً من المرضى المعرضين لخطر شديد ممّن يتلقون العلاج بالستاتين لم يبلغوا المستوى المطلوب من الكوليسترول منخفض الكثافة^١.

المستويات المطلوبة من الكوليسترول منخفض الكثافة^١:

الخطر الإجمالي للإصابة بمرض الشرايين والقلب^١



غيرها من الأهداف المهمة المطلوبة^١

- يجب تخفيض ضغط الدم الانقباضي إلى ما دون ١٤٠ و ضغط الدم الانبساطي إلى ما دون ٩٠ ملم زئبقي لدى مرضى الضغط (أقل من ٨٠/١٤٠ لمرضى السكري)^١
- لدى مرضى السكري، إن المستوى الهدف لسكر الدم (مخزون السكر) هو أقل من ٧٪ (أقل من ٥٣ ممول/مول) علماً أنه أقل من ٦,٥٪ (أقل من ٤٨ ممول/مول) لدى المصابين بداء السكري منذ فترة طويلة^١

• أو تخفيض الكوليسترول منخفض الكثافة بنسبة ٥٠٪ تقريباً عند تعذر بلوغ الهدف^١.

١. يحدد المستوى الهدف للكوليسترول منخفض الكثافة لديك بحسب خطر إصابتك بأمراض الشرايين والقلب. الرجاء مراجعة الطبيب لتحديد مستوى الخطر لديك.

- هل شخّصت إصابتك بمرض في الشرايين والقلب؟
- هل أنت مصاب بداء السكري من النوع الأول أو الثاني؟
- هل أنت مصاب بمرض الكلى المزمن؟
- هل أنت تدخن؟
- هل أحد أفراد أسرتك مصاب بداء الشرايين والقلب؟
- هل يصعب عليك التحكم بارتفاع ضغط الدم لديك؟^١

إذا أجبت "نعم" على أحد الأسئلة أعلاه أو أكثر، ربما عليك زيارة طبيبك المعالج لتحديد مستوى الخطر لديك والإطلاع على السبل الكفيلة بمساعدتك.

سلم SCORE ومستوى الخطر الإجمالي للإصابة بمرض الشرايين والقلب^٢

مع العلم بأن الخطر الإجمالي للإصابة بمرض الشرايين والقلب ينطوي على عدة عوامل، صنفت الإرشادات الأوروبية الخطر الإجمالي باعتماد سلم SCORE (خطر الإصابة بمرض مميت في الشرايين والقلب بعد ١٠ سنوات) أو فئات الخطر^١. فكلما ازداد الخطر كلما ازدادت الفائدة من الوقاية.

الخطر الإجمالي للإصابة بمرض في الشرايين والقلب^١

خطر معتدل ^١	خطر مرتفع ^١	خطر شديد ^١
SCORE (خطر الإصابة بمرض مميت في الشرايين والقلب بعد ١٠ سنوات) أو الأمراض المعرضة للخطر^١		
$\leq 5\%$	$5\% < \leq 10\%$	$\leq 10\%$
<ul style="list-style-type: none"> • النتيجة على سلم SCORE $\leq 5\%$ • تشخيص الإصابة بمرض في الشرايين والقلب، إصابة سابقة بنوبة قلبية، متلازمة الشريان التاجي الحادة، إعادة تكوين الأوعية التاجية (رأب الأوعية التاجية تحت الجلد، تحويل مسار الشريان التاجي) وسائر عمليات ترميم الشرايين، سكتة دماغية، مرض الشرايين المحيطية^١ • داء السكري (النوع الأول أو الثاني) مع خطر واحد أو أكثر للإصابة بمرض الشرايين والقلب و/أو تضرر العضو المستهدف مثل الميكروألبومينوريا، ٣٠-٣٠٠ ملغ/٢٤ ساعة^١ • مرض مزمن واحد في الكلى (٣٠ مل/دقيقة/١.٧٣م^٢)^١ 	<ul style="list-style-type: none"> • النتيجة على سلم SCORE $5\% < \leq 10\%$ • الإصابة بمرض مميت في الشرايين والقلب بعد ١٠ سنوات^١ • ارتفاع شديد لعوامل خطر منفردة خاصة أحد أفراد العائلة باختلال كبير في شحوم الدم وارتفاع حاد لضغط الدم^١ • داء السكري (النوع الأول أو الثاني) من دون عوامل تعرّض للخطر الإصابة بأمراض الشرايين والقلب أو تضرر العضو المستهدف^١ • إصابة معتدلة بمرض الكلى المزمن (معدل الترشيح الكبيبي ٣٠-٥٩ مل/دقيقة/١.٧٣م^٢)^١ 	<ul style="list-style-type: none"> • النتيجة على سلم SCORE $\leq 10\%$ و $> 5\%$ بعد ١٠ سنوات^١ • معظم المرضى في منتصف العمر ينتمون إلى هذه الفئة^١

^١هذه النتيجة تأخذ في الاعتبار عوامل خطر أخرى خاصة سائر أفراد الأسرة بمرض مبكر في الشرايين التاجية، والسمنة حول البطن، ووتيرة وممارسة الرياضة، والكوليسترول منخفض الكثافة، وثلاثي الغليسريد، والظروف الاجتماعية والاقتصادية.

في الدراسة الدولية لخلل شحوم الدم (DYSIS)

٦٧٪ من المرضى المعرضين لخطر شديد* ممن يتلقون العلاج بالستاتين لم يبلغوا المستوى الهدف من الكوليسترول منخفض الكثافة^٢،

العدد الإجمالي للمرضى n = ٦١٧ مريضاً



دراسة DYSIS: دراسة وبائية، مقطعية وراقبية لدراسة الشحوم لدى ٦١٧ مريضاً يتلقون العلاج بالستاتين في لبنان والأردن

أكثر من نصف المرضى المعرضين لخطر شديد (n=٣٦٧) لم يبلغوا المستوى الهدف من الكوليسترول منخفض الكثافة (أقل من ٧٠ ملغ/دل) على الرغم من تلقيهم العلاج بالستاتين على مدى ثلاثة أشهر على الأقل^٢.

*الخطر الشديد = الإصابة بمرض الشرايين والقلب و/أو السكري و/أو الخطر على سلم SCORE ≤ ١٠% (دراسة DYSIS لم توثق مرض الكلى المزمن). الكوليسترول منخفض الكثافة ≤ ١.٨٥ ممول/ل (٧٠٠ ملغ/دل) لدى المرضى المصابين بأمراض الشرايين والقلب و/أو السكري و/أو مستوى الخطر لديهم على سلم SCORE ≤ ١٠%.

تصميم الدراسة: إن دراسة DYSIS-Middle East دراسة وبائية، مقطعية، متعددة المراكز أجريت في الإمارات العربية المتحدة والمملكة العربية السعودية ولبنان والأردن. جمعت البيانات بين ديسمبر ٢٠١١ وأبريل ٢٠١٢ في استمارات باللغة المحلية وتم الاحتفاظ بها في معهد Institut für Herzinfarktforschung Ludwigshafen في ألمانيا. قبل بداية الدراسة، وافقت لجان الأخلاقيات المحلية على بروتوكول الدراسة ووقع المرضى على استمارة الموافقة المستنيرة، وشارك في الدراسة ما مجموعه ٢١٨٢ مريضاً (١٤٥٦ رجلاً و ٧٢٤ سيدة) جميعهم تجاوزوا الخامسة والأربعين من العمر ويتلقون العلاج بالستاتين منذ ثلاثة أشهر على الأقل ولديهم خلل واحد على الأقل في أحد شحوم الدم رغم العلاج بالستاتين، حسب تحاليل الدم على الريق.