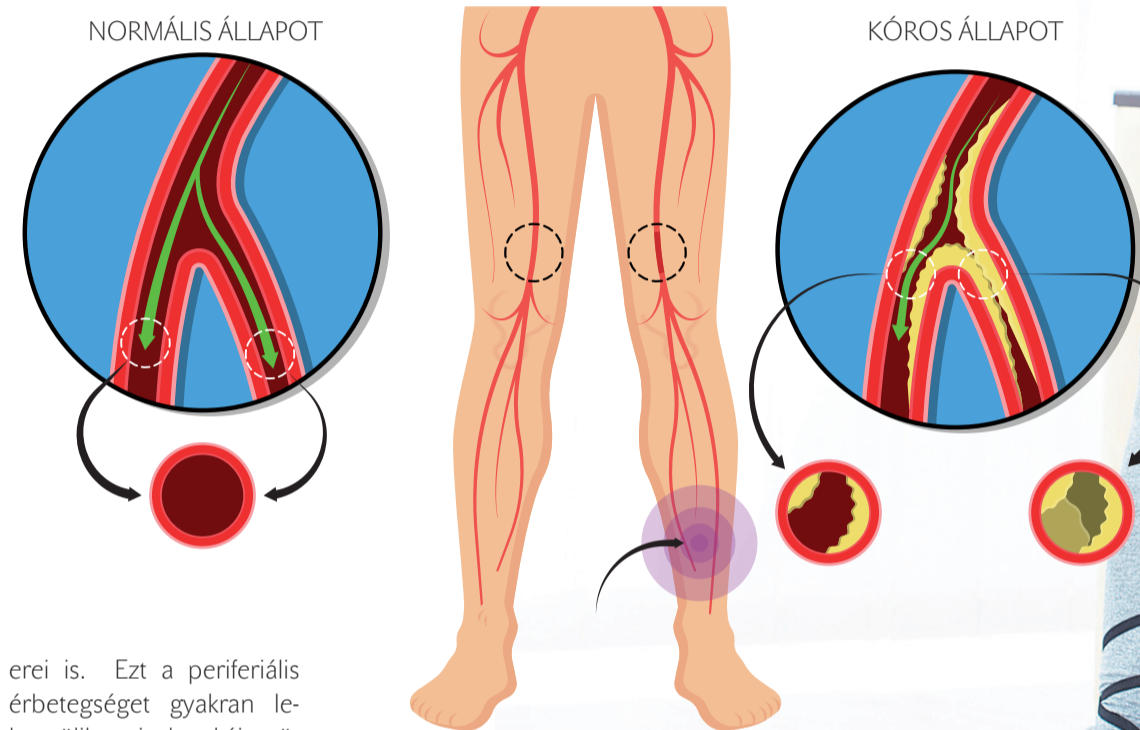


A test bármely pontján elmeszesedhet az ér

Előjáróban tisztáz-
zuk, hogy az atheroszklerózis vagy érlemezésedés úgynevezett polivaszkuláris betegség, ami azt jelenti, hogy az egész szervezet ereit érinti. Annak, aki ebben a betegségben szenved, nemcsak a szív és az agy erei szűkek, hanem gyakran az alsó végtagok

A szívbetegségek ismert kockázati tényezői közé tartozik az atheroszklerózis, vagyis az érlemezésedés, ám az emberek többsége ha hallja ezt a szót, főleg a szív vagy az agy elmeszesedett ereire gondol. Kevesen tudják, hogy ez a veszélyes, és kezdetben fájdalomtalan folyamat máshol is elindulhat, például az alsó végtagokban. Milyen tünetek utalnak arra, hogy a láb artériáin meszesedés miatt szűkület alakult ki? – kérdeztük dr. Balázs Tibortól, a CINRE kórház endovaszkuláris programjának főorvosától.



erei is. Ezt a perifériális érbetegséget gyakran lebecsülik, mivel sokáig tünetmentes, nem okoz bajt. Ahogyan a lerakódások, vagyis plakkok fokozatosan szűkítik az ereket, járás közben megjelenik a jellegzetes lábszár- vagy combfájdalom, s mindig bizonyos távolság megtétele

véréllátása. Hasonló állapot ez, mint amikor a szív vérellátása rossz (angina pectoris). Ez mellkasi fájdalommal jelentkezik.

Bizonyos kor után az érrendszer általában már nincs jó állapotban. A laikus hogyan különböztetheti meg, hogy visszértágulat vagy érlemezés okozza a panaszait?

Visszértágulat esetében vénákról beszélünk, amelyek oxigénben szegény vért szállítanak a láb felől a szív felé. A heveny végtag iszkémia esetében viszont artériákról, olyan erek-ről van szó, amelyeken át oxigéndús vér folyik. Ezek szállítják az oxigént és a tápanyagot az egyes szervekhez és szövetekhez. Az érelzáródás fő tünete a járás közbeni fájdalom. Visszértágulat esetében a láb főleg akkor fáj és dagad meg, ha a beteg nem mozog, s ez nap végén ködvetkezik be. A végtag rossz

véréllátásának következtében a fájdalom főleg a lábujjakon, a bokában jelentkezik, miközben a láb hideg. Ha már nyugalmi helyzetben is fáj a láb, akkor már az alsó végtagok rossz vérellátásának előrehaladott stádiumáról beszélhetünk. A betegnek gyakran le kell lógatnia a lábát az ágyról, annyira fáj. A visszértágulatok esetében épp ellenkező a helyzet: ha pihenteti, felpolcolja a lábát, az erek kiürülnek, elmúlik a fájdalom. Vénás érelgtelenség esetén az alsó végtagok ereit nem meszplakkok zárják el, hanem az érbilentyűk nem jól zárnak, s bizonyos helyeken felgyülemlik a vér. Természetesen itt is kialakulhat trombózis, érelzáródás. Érelzáródás esetében viszont azt a szövetet, amelyik nem kap elég vért, vagyis oxigént és tápanyagot, az elhalás veszélye fenyegeti.

Hogyan vizsgálják ki az alsó végtagok artériáit? Kell hozzá beutaló?

Először képzeljünk el egy tipikus, érlemezésedésben szenvedő beteget: cukorbeteg, dohányzik, magas a vérnyomása és a vérzsírszintje. Nála már 50 éves korban jelentkezhet a betegség. A 60-65 évesek körében 10 százaléka az aránya azoknak, akik érszűkületben szenvednek, a nyolcvanévesek körében már 50 százalék az arány, vagyis minden második nyolcvanévesnek érszűkülete van. Van, aki azt mondja, ez a kor velejárója, de azt talán senki sem szeretné, ha idős szülőjének amputálnák a lábát, és nem lenne képes magát ellátni. Nagy veszélyben vannak a cukorbeteg, de még in-

kább a túlsúlyos cukorbeteg, többségüknek ugyanis zsíryanagycsere-zavaruk van. Ez pedig a létfontosságú szervek – szív, agy, láb – ereiben törvényszerűen érszűkülethez vezet. A cukorbeteg legfontosabb orvosa a diabetológus, akinek az is a feladata, hogy ellenőrizze a beteg lábát, és szükség esetén képalkotó kivizsgálásra küldje. Leghosszúfűrtőbb az ultrahang, ami megmutatja a szűkületet, esetleg az érelzáródást. Ilyenkor a beteget speciális munkahelyre küldik, például hozzánk. Nagyon fontos, hogy bizonyos korban túl és bizonyos veszélyeztetettség szinten az általános orvos mérje meg a beteg úgynevezett boka-kar nyomásindexét. A veszély ugyanis a korról nő, és a be-

tegek felének semmilyen tünete nincs. A mérés lényege, hogy összehasonlítják a felső végtag magasabb vérnyomását az alsó végtagon mért vérnyomásával. Ha magas az érték, ez azt jelenti, hogy a nagy kiterjedésű meszesedés miatt az ereket nehéz összenyomni. Ezzel a problémával speciális szakember, angiológus foglalkozik.

Speciális műszerrel mérik a boka-kar indexet, vagy elég az egyszerű vérnyomásmérő?

A boka-kar index mérésére speciális, erre a célra kifejlesztett műszert használunk. Az angiológiai vagy érsebészeti rendelőkben van ilyen készülék.

Folytatás a 6. oldalon ►►►



Foto: Péter Ffólo

Dr. Balázs Tibor
főorvos

után. Ez a távolság idővel fokozatosan lerövidül, míg végül akut végtag iszkémia alakul ki. Azoknak, akik nyugalmi állapotban is fájdalmat éreznek, 25 százalék az esélyük arra, hogy egy éven belül amputálni kell a lábukat. Az akut végtag iszkémia azt jelenti, hogy az ér vagy az erek jelentős elszűkülése vagy elzáródása miatt rossz a végtag

◀◀◀ Folytatás a 4. oldalról

Mi a különbség a két betegség kezelése között?

Az akut végtag iszkémiában szenvedő beteg esetében az a legfontosabb, hogy a lehető leggyorsabban átjárhatóvá tegyünk az eret, hogy biztosítsuk az akadálymentes véráramlást az érintett végtagba. Cukorbetegknél 50 százalékban az alkar és a lábszár erei érintettek, amelyeket mini invazív endovaszkuláris technikával nagyon jól szabaddá tudunk tenni. Az érintett érbe vékony csőszerű eszközt vezetünk, és szonda segítségével kitágítjuk. Hálós szerkezetű, csőszerű eszközt, vagyis sztentet is használunk, amit ugyanígy bevezetünk az érbe, mint például a szívbe. Az endovaszkuláris kezelés tipikus helye az ágyék, ahol az ér szélessége 6-7 mm, és vékony, 1-2 mm-es mozgékony csövecske segítségével a véráramon át eljutunk az érintett érhez, az elzáródás helyéhez, és helyre tudjuk állítani a vérkeringést. Minden mozdulatot a képernyőn követünk. A beavatkozás a károsodás mértékétől függ. Például a dialízisre járó cukorbetegeknek kiterjedt az érlemezésedésük, ezért több típusú szondát kell alkalmaznunk. Egyébként a beteg a beavatkozás alatt ébren van, kommunikálunk vele, a vágás helyét érzéztelenítjük. Fájdalmat nem, csak időnként nyomást érez. Általában egy óráig tart a beavatkozás. Természetesen vannak műtétek, amelyek több óráig is eltartanak.

Akinek az agyi erei elmeszesedtek, annál törvényszerű a végtag iszkémia?

Mint említettem, az érlemezésedés polivaszkuláris betegség, vagyis minden eret érint. Tehát nemcsak a szív és az agy erein, hanem az alsó végtag erein is gyakran figyelhető meg szűkülés.

Ön szerint hatásosak azok a készítmények, amelyek érlemezésedés ellen vannak forgalomban?

Ha már kialakult az ereket szűkítő plakk, gyógyszerrel

azt már nem lehet sem kisebbíteni, sem eltüntetni, de a kockázati tényezők feltárással és megszüntetésével le lehet lassítani a folyamatot. A kardiovaszkuláris kockázattal élő páciensnek azt javasoljuk, hogy élete végéig éljen egészségesen: rendszeresen mozogjon, végezzen aerób sportot, ne dohányozzon, és módosítsa táplálkozását.

A gyógyszeres kezelés az úgynevezett rossz (LDL és VLDL) koleszterin, esetleg a triacilglicerol szintjének csökkentésére, továbbá a vérrögződés megakadályozására és az értágításra irányul.

Minden érszűkülés esetében ugyanazt a beavatkozást végzik?

Nem. Két lehetőség van: az első, amikor a szűkülés helyén hirtelen vérrög képződik, a második az, amikor az érfalon kemény, gyakran mészpplakk van. Aszerint, hogy milyen típusú elzáródásról van szó, két módszer közül választunk. Az egyik lényege a friss vérrög, a másiké a régebbi mészlerakódás eltávolítása. A friss vérrög esetében farmakomechanikai tromboektómiát, a mészlerakódások esetében pedig mechanikus aterektómiát alkalmazunk. Ezeket a miniinvazív módszereket alkalmazzuk az intervenciós radiológiában. A laikusnak elég azt tudnia, hogy el tudjuk távolítani a vérrögöt (trombuszt), és speciális katéterrel ki tudjuk emelni a végtagi érből a plakkot is anélkül, hogy felvágnánk a lábat. Mindezt úgy tudjuk elvégezni, hogy az ágyékban egy kis vágást ejtünk.

Szlovákiában hány olyan intézmény van, ahol ilyen beavatkozást végeznek?

Európában két oktatóközpont van, az egyik a mi kórházunk, vagyis mi tanítjuk az európai szakembereket is erre a módszerre. Szlovákiában még mindig nagyon kevés az ilyen központ, ahol ezt a beavatkozást végzik. Összehasonlításképpen jegyzem meg: csak Prágában annyi van, mint egész Szlovákiában együttvéve. **KOVÁCS ILONA**



Nyom, ég, fáj a mellkasa?

Iszkémiás szívbetegségeknek (ISB) nevezzük azokat a kórállapotokat, amelyek kialakulásában a szívizom elégtelen vérellátása (iszkémia) kimutathatóan szerepet játszik. Mivel az ISB kialakulásában jelentős hangsúlyt kap az egészségtelen életmód, ezért a WHO prognózisa szerint hamarosan az egész világon ez lesz a vezető halálok. Hogyan vezethet a mozgáshiány, a magas kalória- és zsírtartalmú ételek fogyasztása és a dohányzás a szív elégtelen vérellátásához? Úgy, hogy ezek a faktorok mind hozzájárulnak ahhoz, hogy a koszorúerek belső falában zsírszerű lerakódások, plakkok alakuljanak ki. Ezek pedig nyilvánvalóan szűkítik az erek átmérőjét, tehát akadályozzák a véráramlást. Mindezek hatására pedig nem jut elég vér és ezzel oxigén a szívhez, vagyis kialakul a szívizom elégtelen vérellátása, az iszkémia. Természetesen az életmódon kívül genetikai tényezők, alapbetegségek és az életkor is kockázati tényezőnek számítanak, de tény, hogy a

Ha a szívizomnak elégtelen a vérellátása, az igen gyakran mellkasi fájdalommal hívja fel magára a figyelmet. Ugyanakkor sokszor tünet nélkül van jelen az iszkémiás szívbetegség, amely azonban súlyos következményekhez, például szívizomelhaláshoz is vezethet.

megelőzésben az életvitelnek van a legnagyobb szerepe.

A szívizom elégtelen vérellátásának egyik legjellemzőbb tünete a mellkasi fájdalom lehet. Előfordul, hogy csak enyhe diszkomfortérzés, esetleg nyomás, gyengeségérzet formájában merül fel, hiszen a panaszok megítélése egyénenként teljesen változó. Típusos esetben a mellkasi fájdalom mellé verejtékezés, légszomj, hányinger, nehézlégzés, félelemérzés társulhat, esetleg a fájdalom kisugárzik az alakul a szívizom elégtelen vérellátása, az iszkémia. Ter

zésre, testhelyzetváltozásra, étkezésre megváltozik, vagy ha a mellkasfal egy bizonyos részére lokalizálható, illetve akkor is, ha a fájdalom nyomásra fokozódhat, illetve akkor is, ha a fájdalom nyomásra fokozódik, illetve akkor is, ha a fájdalom nyomásra fokozódik, illetve akkor is, ha a fájdalom nyomásra fokozódik.

Az iszkémiának különböző megnyilvánulási formái lehetnek. A szívizom-iszkémia járhat tünetekkel (angina pectoris, ingerképzési és/vagy ingerületvezetési zavar, heveny szívlejtéltelenség), illetve a klinikai tünetek hiányozhatnak is. A különböző kórfarmák kialakulásában

döntő jelentőségű az iszkémia időtartama, illetve a kialakuló károsodás jellege. Minél gyorsabban születik diagnózis, annál eredményesebb kezelésben részesülnek a koszorúérbetegek, annál kisebbre redukálható egy későbbi szívinfarktus vagy szívlejtéltelenség esélye. Ha valaki többször átéli a mellkasi fájdalmat, még ha el is múlik a panasz, vagy teljesítményromlást, nehézlégzést tapasztal, még ha csak átmenetileg is, fontos lenne, hogy részt vegyen kardiológiai kivizsgáláson. Ugyanígy mindenkinek ajánlható ez, aki stresszes életet él, illetve akinek saját vagy családi történetében előfordult már szív-érrendszeri betegség. Megfelelő vizsgálatokkal ugyanis már a kisebb elváltozások is időben felfedezhetőek, és elsősorban életmódváltással – kiegyensúlyozott táplálkozással, a dohányzás elhagyásával és rendszeres fizikai aktivitással –, valamint szükség esetén gyógyszeres kezeléssel, szívkatéterezéssel jelentősen javíthatók az életkilátások, az életminőség. **(KARDIOKÖZPONT)**