

Διαταραχές
του μεταβολισμού
των λιπιδίων
(3ο μέρος)

Β' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών

ΣΤ' έτος

Α.Γ.Γιαλούρης

**Είναι άραγε πάντα ωφέλιμη
για τον άρρωστο μας η μείωση
της χοληστερίνης του;**

Γ.Ν.Α. Ἡ Ἐλπις

Α' Χειρουργική Κλινική

Ασθενής Ν.Σ.

Ετών 75

Σακχαρώδης διαβήτης από ετών

Χοληστερόλη ορού: 65 mg/dl

Γ.Ν.Α. Ἡ Ἐλπις

Α' Χειρουργική Κλινική

Ασθενής Ν.Σ.

Ετών 75

Σακχαρώδης διαβήτης από ετών

Χοληστερόλη ορού: 65 mg/dl

Εισήχθη λόγω Ca ανιόντος κόλου

Υποβλήθηκε σε δεξιά ημικολεκτομή

Γ.Ν.Α. Ἡ Ἐλπις

Α' Χειρουργική Κλινική

Ασθενής Ν.Σ.

Ετών 75

Σακχαρώδης διαβήτης από ετών

Χοληστερόλη ορού: 65 mg/dl

Εισήχθη λόγω Ca ανιόντος κόλου

Υποβλήθηκε σε δεξιά ημικολεκτομή

**Την 5^η μετεγχειρητική ημέρα παρουσίασε οξύ
έμφραγμα του μυοκαρδίου**

Ασθενής Ν.Σ.

Ετών 75

Σακχαρώδης διαβήτης από ετών

Χοληστερόλη ορού: 65 mg/dl

Εισήχθη λόγω Ca ανιόντος κόλου

Υποβλήθηκε σε δεξιά ημικολεκτομή

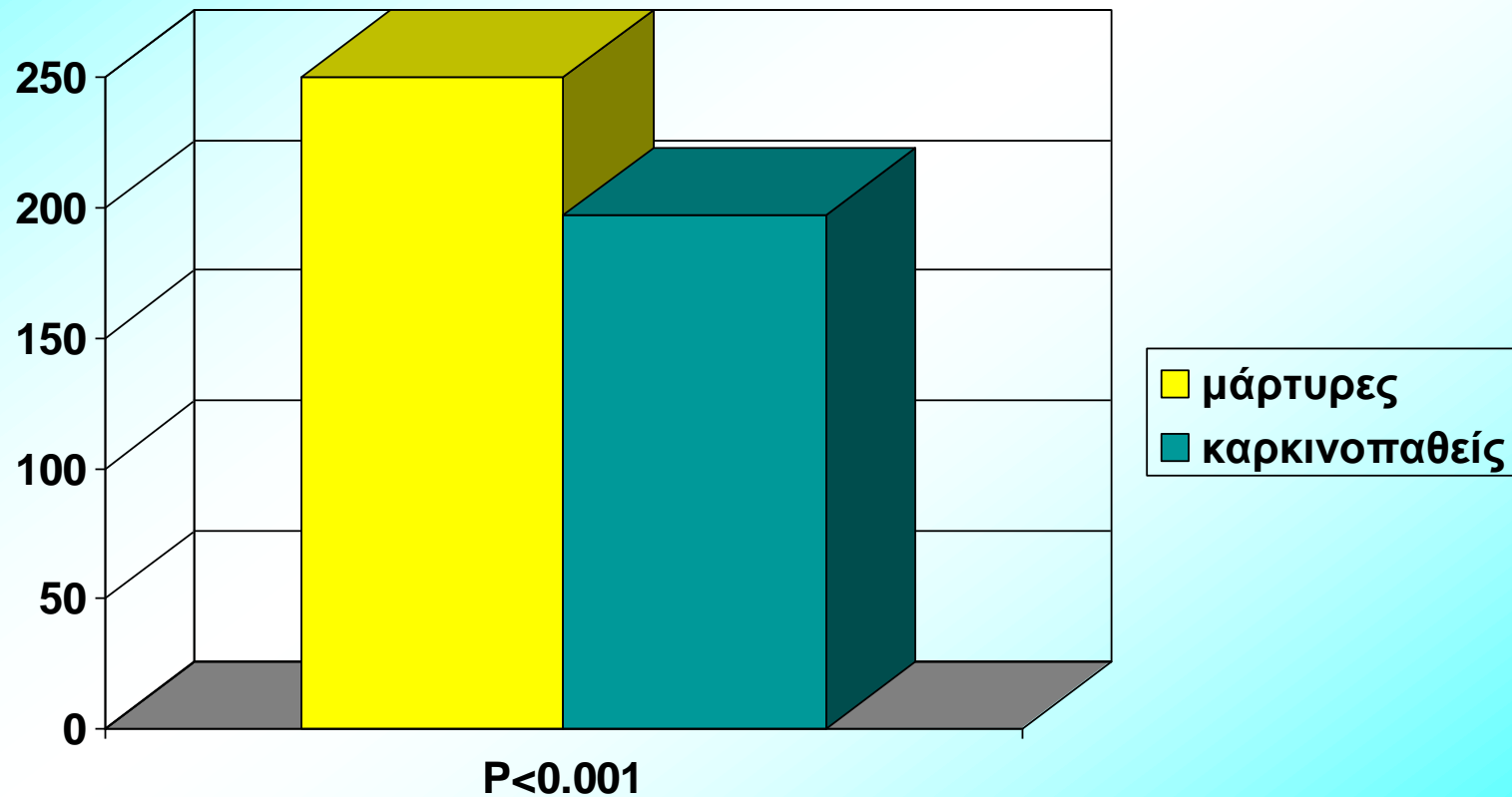
**Την 5^η μετεγχειρητική ημέρα παρουσίασε οξύ
έμφραγμα του μυοκαρδίου**

Βασλαματζής και συν. 1984

- **315 ασθενείς με κακοήθη νεοπλάσματα χωρίς διαταραχές θρέψεως**

315 συγκρίσιμοι μάρτυρες

ΧΟΛΗΣΤΕΡΟΛΗ ΟΡΟΥ ΣΕ ΚΑΡΚΙΝΟΠΑΘΕΙΣ



ΜΕΤΑΑΝΑΛΥΣΗ ΕΡΓΑΣΙΩΝ ΠΡΩΤΟΓΕΝΟΥΣ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΣΤΕΦ.ΝΟΣΟΥ

- αφορούσαν 24847 άτομα (1147 θάνατοι).
- σημαντικά μειωμένη θνητότητα από στεφανιαία νόσο στην ομάδα που ελάμβανε υπολιπιδαιμική αγωγή σε σχέση με την ομάδα placebo

Muldoon et al (1993)

ΜΕΤΑΑΝΑΛΥΣΗ ΕΡΓΑΣΙΩΝ ΠΡΩΤΟΓΕΝΟΥΣ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΣΤΕΦ.ΝΟΣΟΥ

- ο συνολικός αριθμός θανάτων
δεν διέφερε μεταξύ των δύο ομάδων
- η μείωση της χοληστερόλης συνοδευόταν από
σημαντική αύξηση των βίαιων θανάτων
από ατύχημα, αυτοκτονία ή ανθρωποκτονία

ΜΕΛΕΤΗ MRFIT

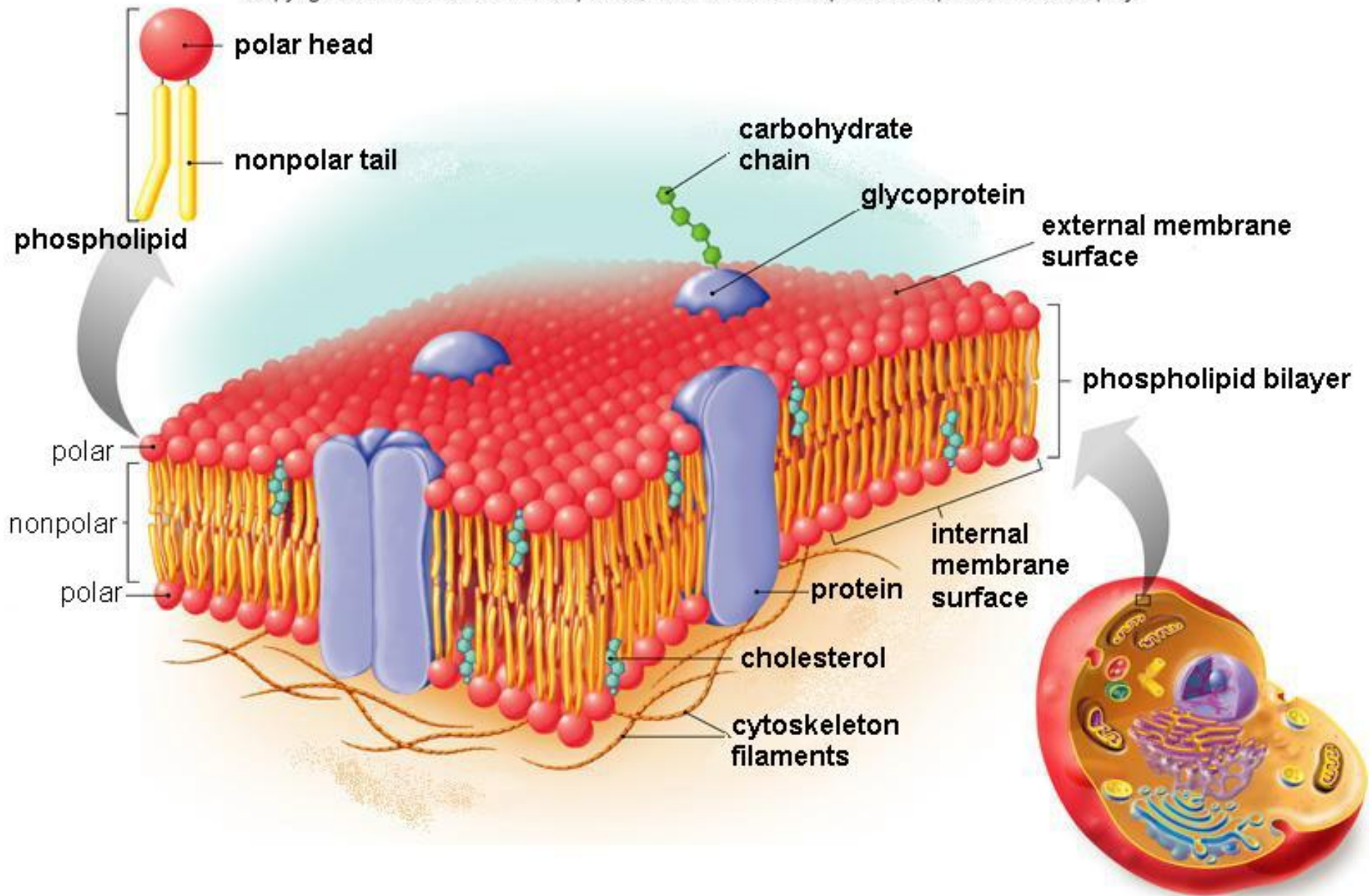
- συμμετείχαν 351.000 άτομα
- παρακολούθηση επί 12 χρόνια
21500 θάνατοι
- Σημαντικά αυξημένη συχνότητα
θανάτων από αυτοκτονία
σε άτομα με χοληστερόλη < 160 mg/dl

ΜΕΛΕΤΗ ΤΩΝ ΚΑΤΟΙΚΩΝ ΤΟΥ VARMLAND

- Παρακολούθηση 54.385 ατόμων για 20 χρόνια
- Τα άτομα με το χαμηλότερο τεταρτημόριο κατανομής χοληστερόλης είχαν*:
 - σχετικό κίνδυνο θανάτου από αυτοκτονία: 4,2
 - σχετικό κίνδυνο βίαιου θανάτου: 2,8

*σε σχέση με εκείνα του υψηλότερου τεταρτημόριου

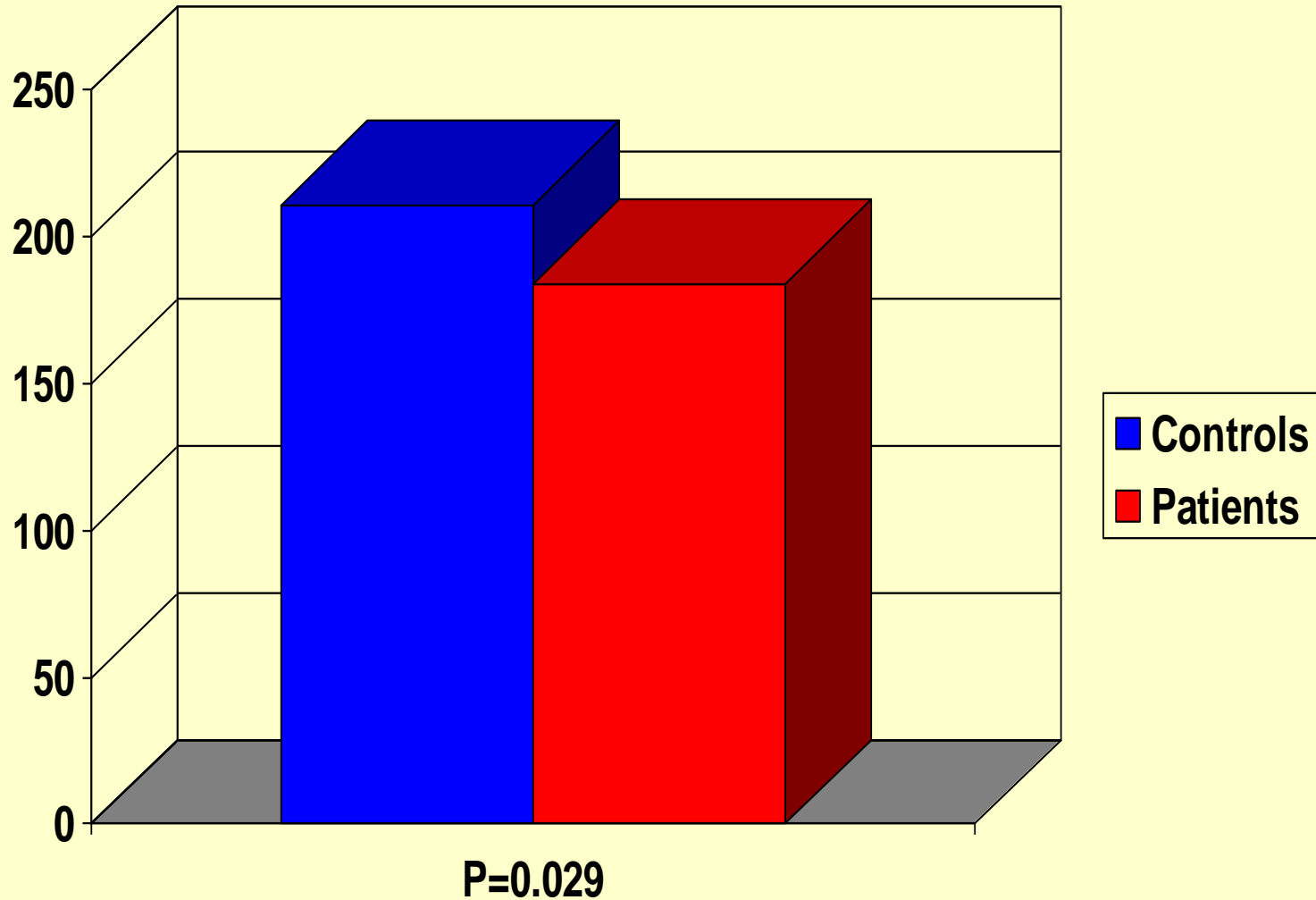
- Μεγάλες μεταγενέστερες μελέτες
(**WOSCOPS, AFCAPS/TextCAPS**)
δεν έδειξαν αυξημένη θνητότητα
από μη καρδιαγγειακά αίτια
στην ομάδα υπολιπιδαιμικής παρέμβασης



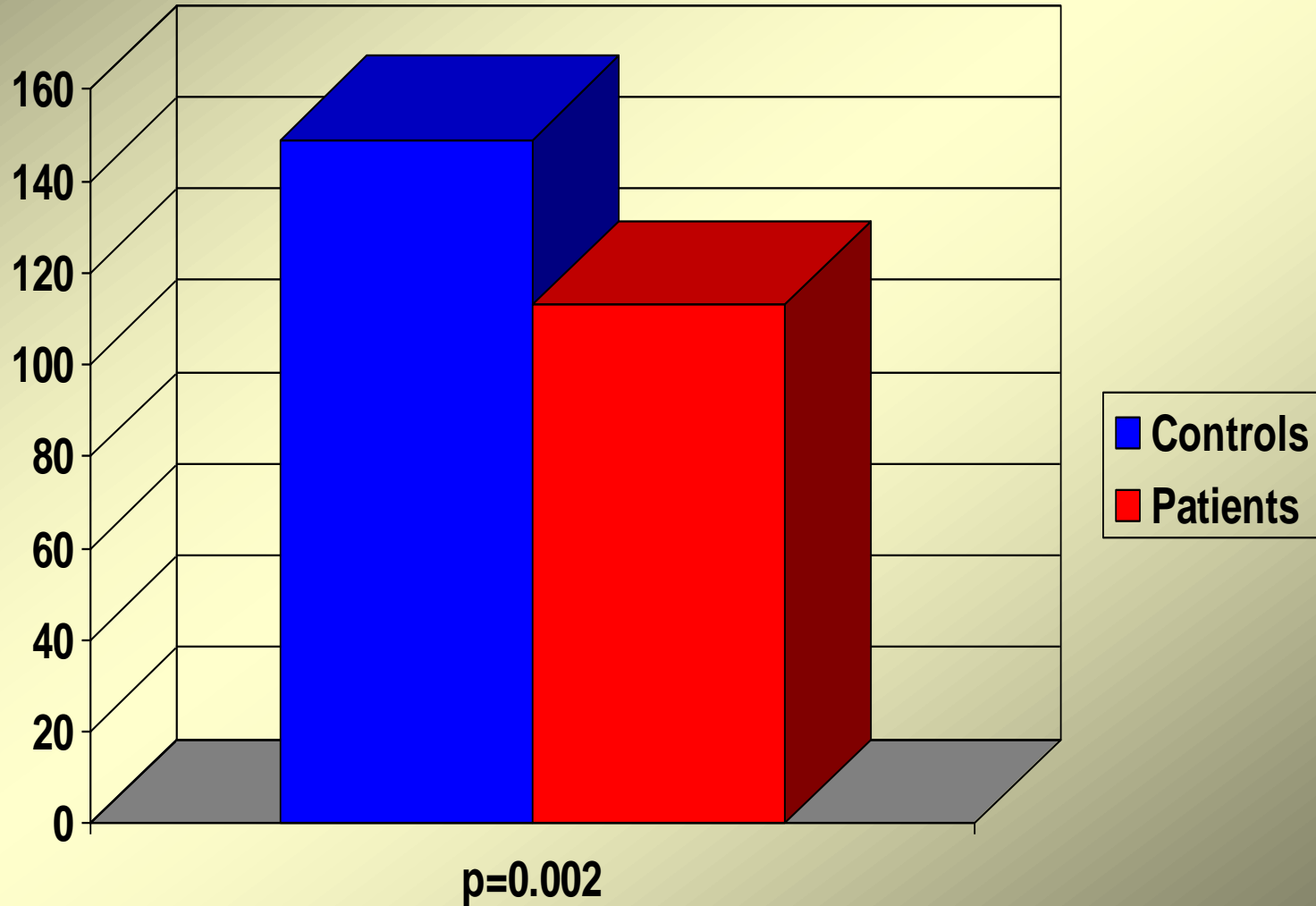
**CHOLESTEROL CONCENTRATION
IN ERYTHROCYTE MEMBRANES
OF PATIENTS WITH SUICIDE ATTEMPT
AND/OR DEPRESSION**

- **A.G.Yalouris, G.Loukidelis, E.Bellou,
St.Theodoropoulou, K.Kantartzis and S.A.Raptis**

ΧΟΛΗΣΤΕΡΟΛΗ ΟΡΟΥ



LDL-ΧΟΛΗΣΤΕΡΟΛΗ



**CHOLESTEROL CONCENTRATION IN ERYTHROCYTE MEMBRANES
OF PATIENTS WITH SUICIDE ATTEMPT AND/OR DEPRESSION**

• **A.G.Yalouris, G.Loukidelis, E.Bellou, St.Theodoropoulou, K.Kantartzis and S.A.Raptis**

• **Σημαντική διαφορά**

στη συγκέντρωση χοληστερόλης

στην κυτταρική μεμβράνη

των ερυθροκυττάρων

μεταξύ ασθενών και μαρτύρων

ΜΕΤΑΒΟΛΕΣ ΣΤΗ ΣΥΓΚΕΝΤΡΩΣΗ ΧΟΛΗΣΤΕΡΟΛΗΣ ΤΗΣ ΚΥΤΤΑΡΙΚΗΣ ΜΕΜΒΡΑΝΗΣ ΕΠΗΡΕΑΖΟΥΝ

1. τη ρευστότητα της μεμβράνης
2. αντλίες ιόντων
ασβεστίου, καλίου ή νατρίου
3. υποδοχείς ή μεταφορείς ουσιών
4. κυτταρικές συνδέσεις
5. την αντοχή του κυττάρου σε δυσμενείς συνθήκες
υποξία, υπότονο περιβάλλον, διαβρωτικές ουσίες

Ploeckinger et al

British Medical Journal, 1996

- Μελετήθηκαν λεχwoίδες δύο εβδομάδες μετά τον τοκετό
- Σημαντική θετική συσχέτιση του score κατάθλιψης με το ποσοστό μείωσης της χοληστερόλης*

*σε σχέση με τις προ του τοκετού τιμές

**Hypocholesterolaemia and risk of death
in the critically ill patient**

Gui et al

Intensive Care Medicine 1996

Weverling-Rijnsburger A. et al.

Lancet 350:1119-23, 1997

-Μελετήθηκαν 724 άτομα άνω των 85 ετών επί 10 έτη

Τιμές χοληστερόλης

<190 mg/dl: 203

190-250 mg/dl: 350

>250 mg/dl: 171

-Στη διάρκεια της δεκαετίας πέθαναν 624 άτομα

-Συσχετίσθηκε η θνησιμότητα με τις τιμές χοληστερόλης

Weverling-Rijnsburger A. et al.

ΕΥΡΗΜΑΤΑ

-Άτομα με χοληστερόλη <190 mg/dl:

διάμεση επιβίωση 2,5 έτη

-Ατομα με χοληστερόλη 190-250 mg/dl:

διάμεση επιβίωση 3,4 έτη

-Άτομα με χοληστερόλη >250 mg/dl:

διάμεση επιβίωση 4,3 έτη

Weverling-Rijnsburger A. et al.

EYPHMATA

**Τιμή χοληστερόλης ψηλότερη κατά 40 mg/dl
αντιστοιχεί σε μειωμένη θνησιμότητα κατά 15 %**

Weverling-Rijnsburger A. et al.

ΕΥΡΗΜΑΤΑ

- Δεν υπήρχε διαφορά μεταξύ των τριών ομάδων στη θνησιμότητα από καρδιαγγειακά αίτια
- Αυξημένη θνησιμότητα από νεοπλάσματα ή λοιμώξεις στην ομάδα χαμηλής χοληστερόλης

ΜΕΛΕΤΗ JUPITER

N Engl J Med 2008; 359:2195

- Από 2/2003 έως 12/2006
- 26 χώρες - 1315 κέντρα
- 17.802 άτομα (6801 γυναίκες)
- Διάμεση παρακολούθηση 1,9 έτη
- Κατανεμήθηκαν τυχαία σε 2 ομάδες
 - Ροσουβαστατίνη 20 mg
 - Placebo

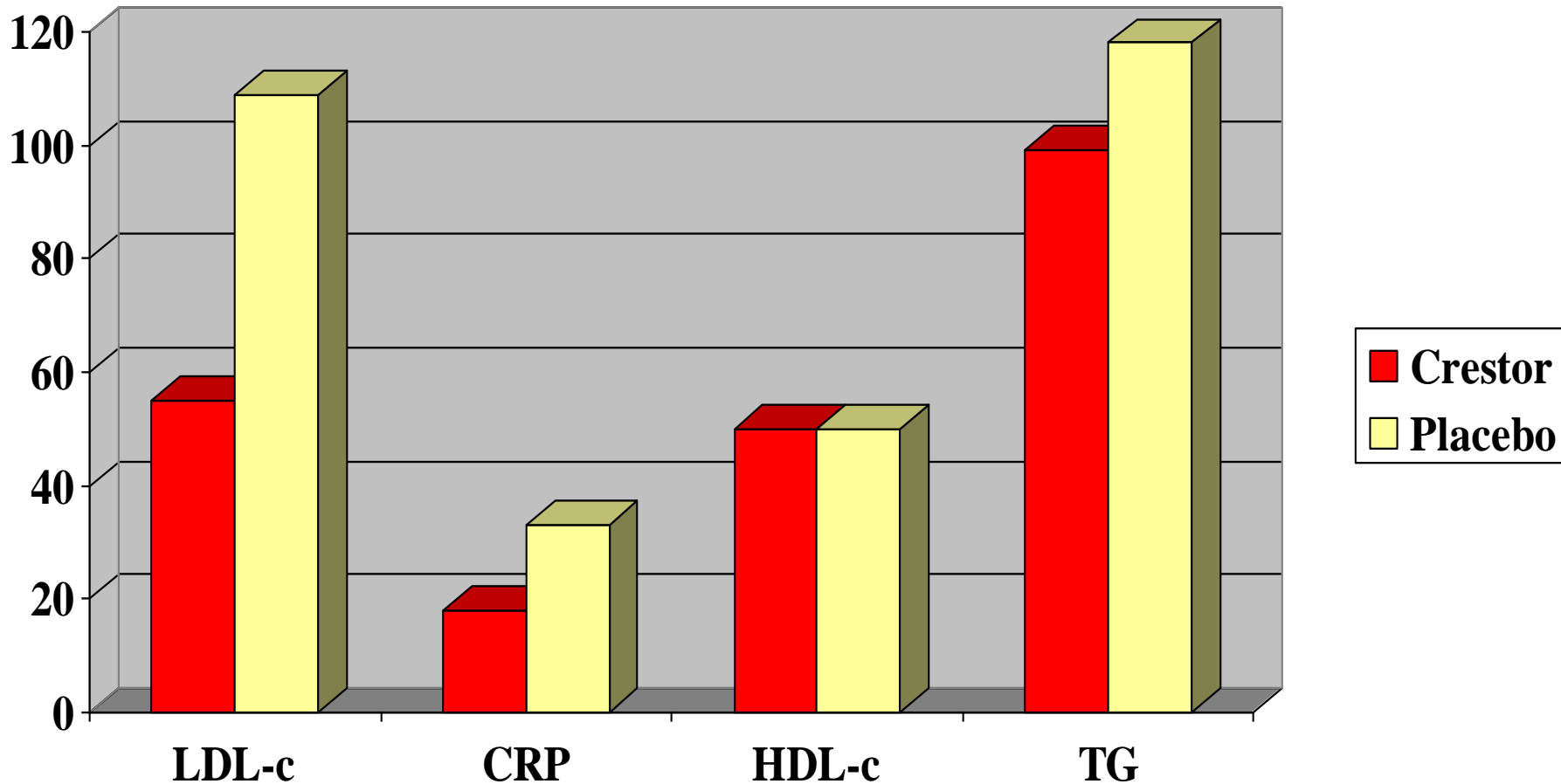
ΜΕΛΕΤΗ JUPITER

ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

- Άνδρες > 50 ετών – Γυναίκες >60 ετών
- Απουσία καρδιαγγειακών νοσημάτων
- LDLc < 130 mg/dl
- High sensitivity CRP > 2 mg/l
- Απουσία διαβήτη, νεοπλασμάτων, φλεγμονωδών νοσημάτων

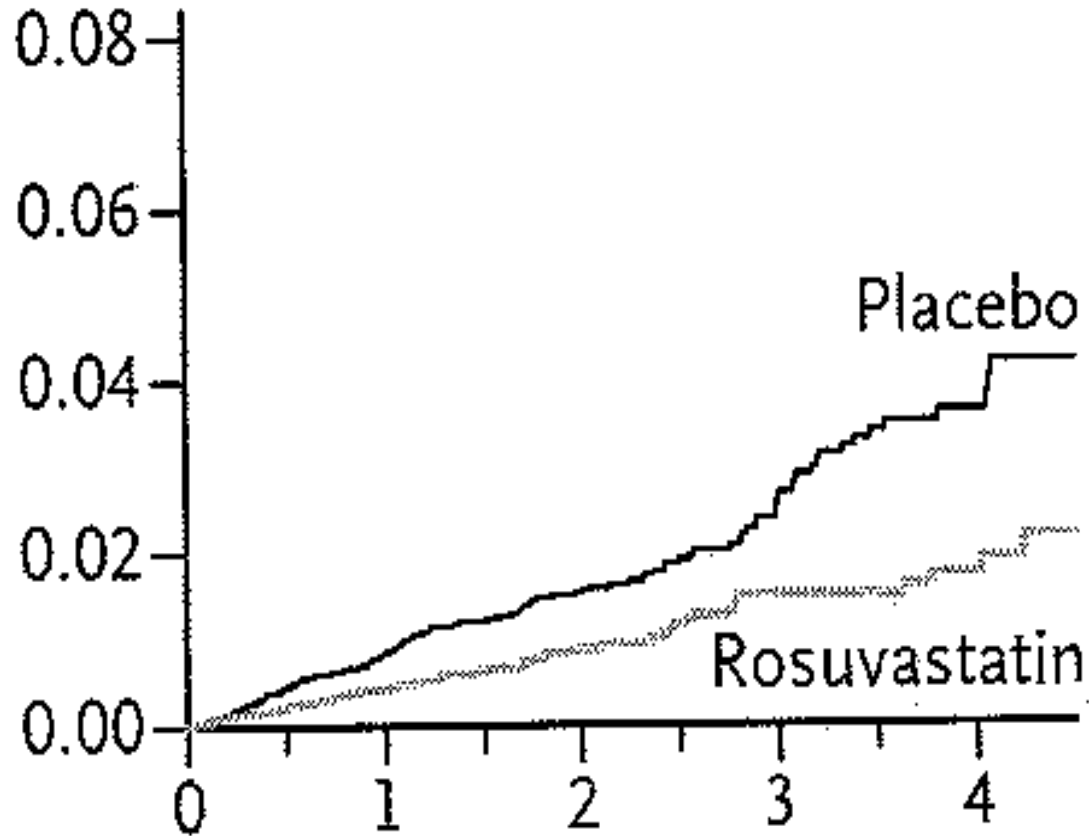
ΜΕΛΕΤΗ JURIPER

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ



ΜΕΛΕΤΗ JUPITER

ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΑ ΣΥΜΒΑΜΑΤΑ

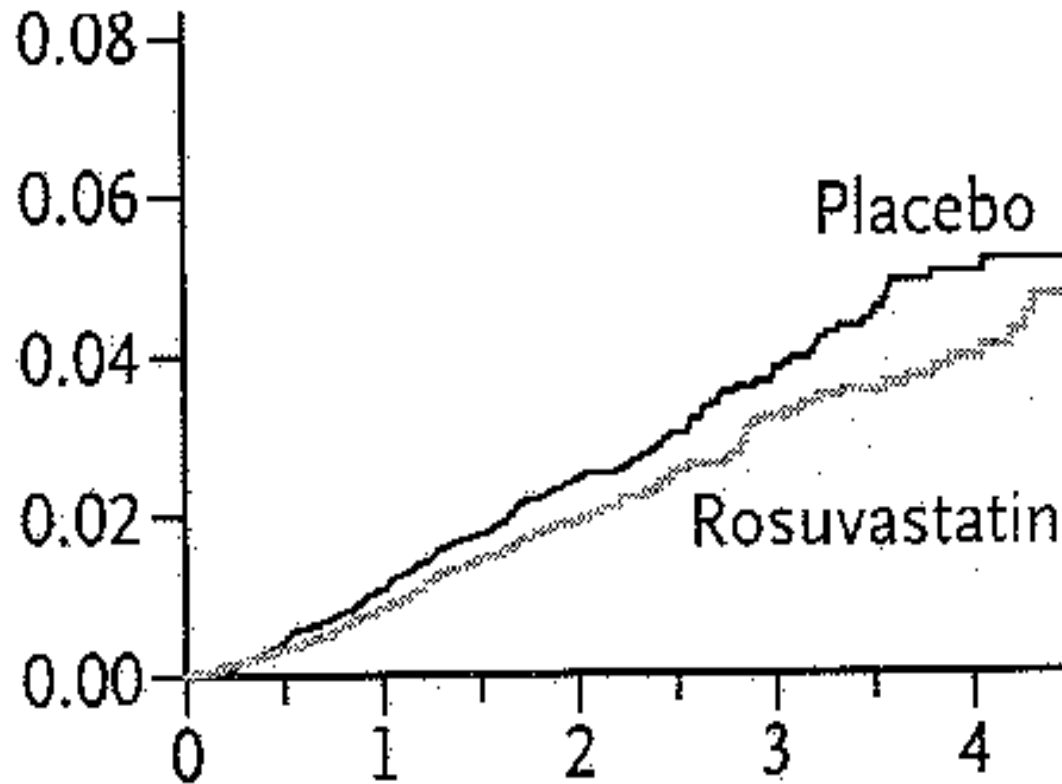


ETH

$P < 0.00001$

ΜΕΛΕΤΗ JUPITER

ΘΑΝΑΤΟΙ ΑΠΟ ΚΑΘΕ ΑΙΤΙΑ

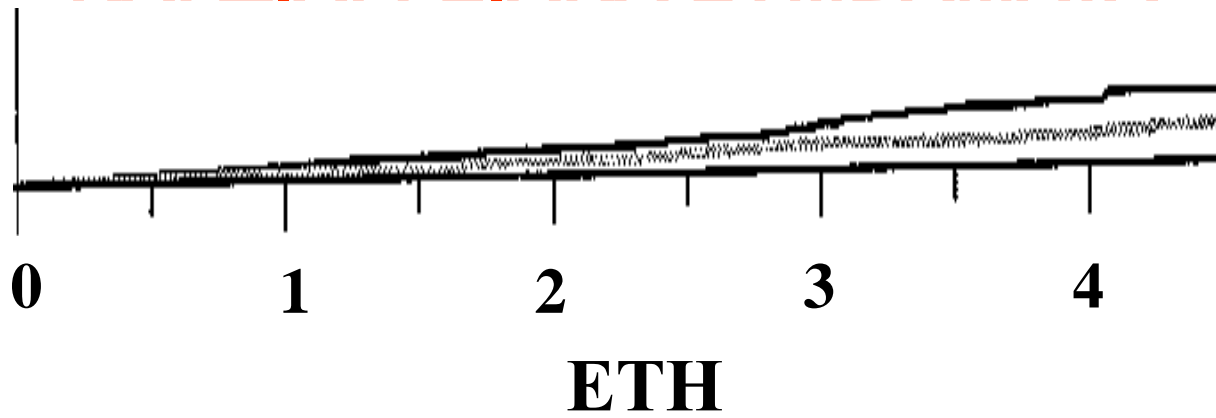


ΕΤΗ

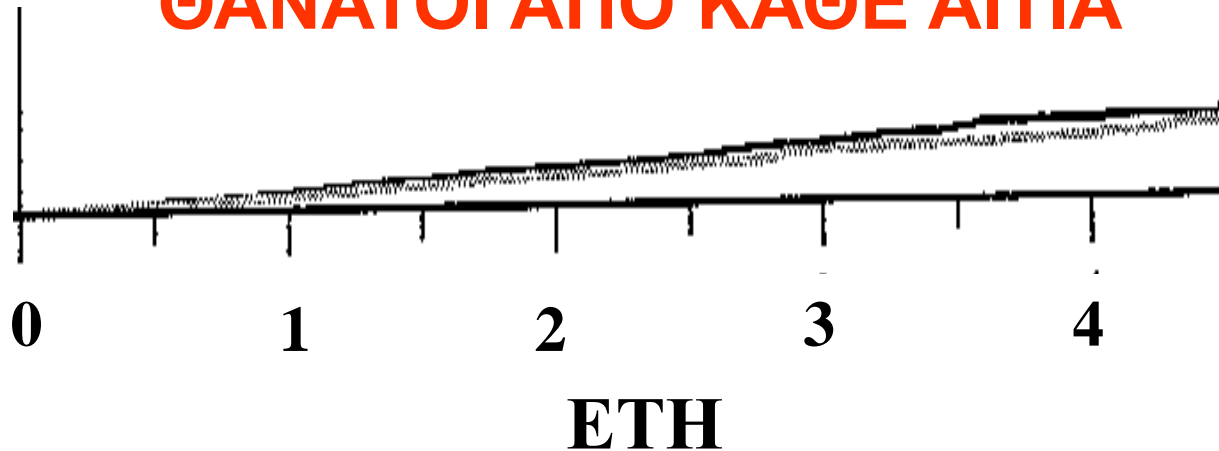
P < 0.02

ΜΕΛΕΤΗ JUPITER

ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΑ ΣΥΜΒΑΜΑΤΑ



ΘΑΝΑΤΟΙ ΑΠΟ ΚΑΘΕ ΑΙΤΙΑ



- **Statins and all-cause mortality in high-risk primary prevention: a meta-analysis**
- **Ray KK, Seshasai SR, Erqou S, Sever P, Jukema JW, Ford I, Sattar N**
- **Arch Intern Med. 2010;170:1024.**

ΣΚΟΠΟΣ

- Εκτίμηση διαφορών ολικής θνητότητας σε:
- Προοπτικές, τυχαιοποιημένες μελέτες με χορήγηση στατίνης ή placebo σε:
- Άτομα χωρίς ιστορικό στεφανιαίας νόσου (πρωτογενής πρόληψη)

ΥΛΙΚΟ - ΜΕΘΟΔΟΙ

- 11 μελέτες πρωτογενούς πρόληψης
- 65.229 άτομα
- παρακολούθηση για 244.000 άτομα x έτη
- 2793 θάνατοι

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

- Δεν υπήρχε στατιστικά σημαντική διαφορά στη συνολική θνητότητα ανάμεσα στις ομάδες στατίνης-placebo
- **risk ratio: 0,91**
- **95% confidence interval: 0,83 – 1,01**

