فقط کلسترول عامل بیماری قلبی نیست

24 آذر 1403

فقط میزان بالای کلسترول خون نیست که شما را در معرض خطر بیماری قلبی قرار می‌دهد؛ از هر پنج نفر یک نفر میزان بالایی از یک ماده تنگ‌کننده را دارند که آنها را در معرض خطر بالاتر بیماری‌های قلبی‌ـ‌عروقی ناشی از تصلب شرایین – مانند حمله قلبی و سکته مغزی ناشی از تجمع پلاک روی دیوارهای شریان‌ها‌ـ قرار می‌دهد.

شواهد علمی محکم نشان می‌دهند که میزان‌های بالای لیپوپروتئین (a)- که با نام Lp(a) نیز شناخته می‌شود، منجر به افزایش خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی عروقی ناشی از تصلب شرایین یا آتروسکلروز (ASCVD) می‌شود. عوارضی مانند حمله قلبی و سکته مغزی که در اثر تجمع پلاک روی دیواره شریان ایجاد می‌شود. این امر به ویژه برای کسانی که مبتلا به هایپرکلسترولمی فامیلی (FH) (بالا بودن کلسترول خون با سابقه خانوادگی) هستند، یک بیماری ارثی که بر توانایی بدن برای فراوری LDL یا «کلسترول بد» تأثیر می‌گذارد، صادق است.

در واقع بیش از ۱ میلیارد نفر در سراسر جهان، نمی‌دانند که به علت بالا بودن لیپوپروتئین (a) در معرض دست‌کم افزایش ۶۰ درصدی خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی‌ـ‌عروقی قرار دارند.

چرا خبری از لیپوپروتئین a نیست؟

پس چرا تابه‌حال در مورد لیپوپروتئین (a) چیزی نشنیده‌اید؟ و چرا همه به طور معمول تشویق نمی‌شوند که میزان آن را در خونشان آزمایش کنند.

دکتر مایکل شاپیرو، استاد پزشکی قلب و عروق در دانشکده دانشگاه ویک فارست در آمریکا می‌گوید: «پاسخ کوتاه به آن این است که از آنجایی که ما هیچ دارویی برای درمان بالا بودن آن نداشته‌ایم پزشکان به اندازه سایر عوامل خطرساز به آن توجه نمی‌کنند.»

او می‌گوید: «همه با کلسترول LDL یا به اصطلاح کلسترول بد آشنا هستند، زیرا اقداماتی وجود دارد که افراد می‌توانند هم از طریق سبک زندگی و هم از طریق دارو برای کاهش کلسترول LDL خود و کاهش خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی عروقی انجام دهند.»

شاپیرو می‌گوید: «در واقع، بسیاری از پزشکان هنوز با Lp(a) آشنا نیستند. اما این وضعیت به دلیل پیشرفت‌های عمده درمانی به سرعت در حال تغییر است، و سه داروی کاهش‌دهنده Lp(a) در حال حاضر در مرحله نهایی آزمایش‌های خود هستند.»

او می‌گوید که در دسترس قرار گرفتن این داروها عامل تحولی بزرگ خواهد بود. واضح است که داشتن Lp (a) بالا خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی عروقی را افزایش می‌دهد، اما چیزی که مشخص نیست این

است که آیا کاهش Lp (a) قطعاً خطر حمله قلبی و سکته مغزی را نیز کاهش می‌دهد یا نه.

لیپوپروتئین (a) چیست؟

لیپوپروتئین‌ها ذرات پروتئین و چربی هستند که کلسترول را در بدن ما انتقال می‌دهند. Lp(a) که بیشتر در کبد به یک شکل به همراه لیپوپروتئین با چگالی کم (LDL) و لیپوپروتئین با چگالی بالا (HDL) تولید می‌شود.

که برخلاف کلسترول LDL که می‌تواند از طریق رژیم غذایی و سایر تغییرات سبک زندگی کاهش یابد، میزان Lp(a) در خون «کاملاً ژنتیکی» است. او می‌گوید: «لیپوپروتئین (a) به صورت ژنتیکی تعیین می‌شود و تقریباً هیچ کاری نمی‌توانیم برای کاهش آن انجام دهید در واقع، میزان Lp(a) بزرگسالی افراد معمولاً تا پنج سالگی أنها به دست آمده است.

بخشی از دلیل اینکه آزمایش Lp(a) در حد اندازه‌گیری کلسترول به طور گسترده مورد استفاده قرار نگرفته است، به دلیل اختلاف نظر درازمدت در دنیای پزشکی در مورد بوده است که با دانش موجود چه کار می‌توان درباره Lp(a) کرد، چرا که درمان تأییدشده‌ای برای پایین آوردن آن وجود نداشت. (یک استثناء شدید، لیپوپروتئین آفرزیس، روشی کارآمد اما وقت‌گیر برای پاک‌سازی لیپوپروتئین از طریق «نوعی دیالیز برای کلسترول» است که فقط برای بیماران در معرض بالاترین خطر انجام می‌شود).

اما این وضعیت دارد به سرعت تغییر می‌کند و انجمن ملی لیپید آمریکا در اوایل سال جاری راهنمایی‌های به‌روزشده‌ای در مورد شیوه نظارت و درمان با Lp(a) بالا برای پزشکان منتشر کرده است.

منبع: Fortune