
Τι πρέπει να γνωρίζετε για τις Στατίνες

03 Δεκ 2019

Ο πόνος ήταν τρομερός. Ο φόβος, έντονος. Ο Raymond Savoy υπέστη καρδιακή προσβολή.



Ο Raymond ¹, ένας ηλεκτρολόγος 59 ετών, γνώριζε για χρόνια ότι κινδύνευε. Τα υψηλά επίπεδα χοληστερόλης στο αίμα του προκαλούσαν τη δημιουργία επιβλαβούς πλάκας στις αρτηρίες του. Ο γιατρός του είχε συνταγογραφήσει τη λήψη καθημερινά στατίνης, το πιο αποτελεσματικό διαθέσιμο φάρμακο, αλλά ο Raymond Savoy δεν το είχε λάβει.

«Έχω δει τηλεοπτικά ντοκιμαντέρ και άρθρα στον Ιστό που αναφέρουν τα χάπια ήταν άχρηστα, ή ακόμα και επιβλαβή », είπε ο Savoy αργότερα είπε. «Και τους πίστευα. Ήταν τόσο χαζό λάθος. Μου κόστισε σχεδόν τη δικό μου ΖΩΗ».

«Σήμερα υπάρχει όλο και περισσότερη ιατρική παραπληροφόρηση που μεταμφιέζεται ως «πραγματικό γεγονός», δήλωσε ο γιατρός Francois Schiele, επικεφαλής καρδιολόγος στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο του Besancon στη Γαλλία. «Οι ψεύτικες αναφορές που κυκλοφορούν σχετικά με τις στατίνες δεν είναι μόνο παραπλανητικές, αλλά είναι εντελώς επικίνδυνες».

Οι στατίνες, που συχνά αναφέρονται ως το «χρυσό πρότυπο» για τη θεραπεία υψηλών επιπέδων της επιβλαβούς χοληστερόλης, ή LDL (λιποπρωτεΐνη χαμηλής πυκνότητας) όπως ονομάζεται, είναι ένα από τα πιο ευρέως χρησιμοποιούμενα φάρμακα στον κόσμο. Η κυκλοφορία τους ξεκίνησε το 1987, χρησιμοποιούνται καθημερινά από περισσότερα από 200 εκατομμύρια άτομα παγκοσμίως και έχουν αποδεδειγμένη ασφάλεια και αποτελεσματικότητα σε τουλάχιστον 27 μεγάλες τυχαιοποιημένες, κλινικές μελέτες, καθεμία από τις οποίες περιλάμβανε τουλάχιστον 1.000 ασθενείς. Μια δημοσιευμένη μετανάλυση διαπίστωσε ότι για κάθε 40 mg/dl μείωσης της LDL, υπήρχε 21% μείωση του καρδιαγγειακού θανάτου, της καρδιακής προσβολής ή του εγκεφαλικού επεισοδίου κάθε χρόνο². Τα φάρμακα αυτά είναι τόσο σημαντικά και αξιόπιστα, ώστε μία από τις πιο κοινές στατίνες συμπεριλήφθηκε από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας στη λίστα των βασικών φαρμάκων στην έκδοση του 2019³.

Ωστόσο, στην Εποχή της Πληροφορίας, οι στατίνες έχουν πέσει θύματα της παραπληροφόρησης. Οι κατακριτές που επιθυμούν τη δημοσιότητα με οποιονδήποτε δυνατό τρόπο, θέτουν όλο και πιο παράλογους ισχυρισμούς εναντίον αυτής της κατηγορίας φαρμάκων.

«Η πραγματική τραγωδία εδώ είναι ότι η ζωή των ανθρώπων τίθεται σε κίνδυνο από απατεώνες των οποίων οι ισχυρισμοί έχουν αποδειχθεί ψευδείς, ξανά και ξανά, μέσα από χρόνια εκτεταμένης έρευνας», είπε ο καθηγητής Ulrich Laufs, Διευθυντής Καρδιολογίας στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο της Λειψίας.

Παραθέτουμε στη συνέχεια μερικούς από τους παραπλανητικούς ισχυρισμούς και τα αποδεδειγμένα γεγονότα:

ΜΥΘΟΣ: Η χοληστερόλη δεν μας προκαλεί κακό. Είναι ένα θεμελιώδες λίπος απαραίτητο για να φτιάξουμε τα κύτταρα μας. Δεν μπορούμε να ζήσουμε χωρίς αυτό.

ΑΛΗΘΕΙΑ: Η χοληστερόλη καθεαυτή είναι ουσιαστική για τη ζωή⁴. Όμως η LDL χοληστερόλη που κυκλοφορεί στο αίμα προκαλεί λιπώδεις εναποθέσεις που ονομάζονται αθηροσκληρωτικές πλάκες. Αυτές οι πλάκες προκαλούν περιορισμό στη ροή του αίματος, η οποία μπορεί να βλάψει τα όργανα ή να οδηγήσει σε καρδιακή προσβολή ή εγκεφαλικό επεισόδιο⁵. Τα υψηλά επίπεδα LDL χοληστερόλης συνδέονται με σχεδόν 3 εκατομμύρια θανάτους παγκοσμίως κάθε χρόνο⁶.

ΜΥΘΟΣ: Η κατανάλωση τροφίμων με υψηλή περιεκτικότητα σε χοληστερόλη (π.χ. αυγά ή βούτυρο) δεν σας σκοτώνει. Επομένως, η χοληστερόλη δεν είναι πρόβλημα αλλά ένας μύθος της φαρμακευτικής βιομηχανίας που έχει σχεδιαστεί για να μας πουλάει φάρμακα.

ΑΛΗΘΕΙΑ: Η κατανάλωση αυγών ή βουτύρου σε λογικές ποσότητες δεν αυξάνει τη χοληστερόλη στο αίμα. Υπολογίζεται ότι το 85% της χοληστερόλης που κυκλοφορεί στο σώμα παράγεται από το ήπαρ, ανεξάρτητα από αυτό που τρώμε και εκεί πρέπει να είναι το επίκεντρο της προσοχής μας. Όσον αφορά τους ισχυρισμούς ότι το φαρμακευτική βιομηχανία γίνεται πλούσια από την πώληση στατίνων, η συντριπτική πλειονότητα αυτών των φαρμάκων δεν καλύπτονται πλέον από διπλώματα ευρεσιτεχνίας (πατέντες). Είναι γενόσημα φάρμακα που πωλούνται σε χαμηλή τιμή, μόλις λίγα λεπτά (cents).

ΜΥΘΟΣ: Δεν υπάρχει σχέση μεταξύ των επιπέδων LDL χοληστερόλης ενός πληθυσμού και της συχνότητας σε καρδιακές προσβολές.

ΑΛΗΘΕΙΑ: Σε παγκόσμιο επίπεδο, περίπου το 33% των περιπτώσεων στεφανιαίας νόσου μπορεί να αποδοθεί σε υψηλά επίπεδα χοληστερόλης⁷. Περισσότεροι από τους μισούς Ευρωπαίους (54%) έχουν υψηλή LDL χοληστερόλη. Για ενήλικες

με ηλικίες μεταξύ 35 και 55 ετών, ακόμη και αν είναι κατά τα άλλα υγιείς, κάθε δεκαετία με την οποία ζουν η υψηλή χοληστερόλη αυξάνει τις πιθανότητες εμφάνισης καρδιακών παθήσεων κατά 39%⁸. Η Γερμανία έχει ένα από τα υψηλότερα επίπεδα χοληστερόλης στον κόσμο⁹ και κατατάσσεται δεύτερη μεταξύ των χωρών με υψηλό εισόδημα στο ποσοστό θανάτων που προκαλούνται από ισχαιμική καρδιακή νόσο¹⁰.

ΜΥΘΟΣ: Η υψηλή LDL χοληστερόλη είναι λιγότερο επικίνδυνη από πολλούς άλλους παράγοντες κινδύνου, συμπεριλαμβανομένης της σωματικής αδράνειας, του καπνίσματος και της παχυσαρκίας. Η αλλαγή αυτών των παραγόντων είναι εκεί όπου πρέπει να δράσουμε πρώτα στη ζωή μας.

ΑΛΗΘΕΙΑ: «Όλοι αυτοί οι παράγοντες συμβάλλουν στον κίνδυνο καρδιακών παθήσεων», δήλωσε ο καθηγητής Stephan Gielen, ο προηγούμενος πρόεδρος της Ευρωπαϊκής Ένωσης Προληπτικής Καρδιολογίας. «Είναι πράγματι κρίσιμο να σταματήσετε το κάπνισμα, να είστε σωματικά δραστήριοι και να παρακολουθείτε τη διατροφή σας. Αλλά η αλλαγή του τρόπου ζωής μειώνει συνήθως τα επίπεδα χοληστερόλης μόνο κατά 5 έως 10 %. Τα άτομα με υψηλά επίπεδα LDL χοληστερόλης, χρειάζονται περισσότερα» είπε. «Ο συνδυασμός ουσιαστικά της άσκησης με τη θεραπεία με στατίνες μειώνει τον κίνδυνο θνησιμότητας και είναι δυνητικά ο ιδανικός συνδυασμός».

ΜΥΘΟΣ: Οι παρενέργειες των στατινών δεν αξίζουν τον κίνδυνο από τη λήψη τους.

ΑΛΗΘΕΙΑ: Η πιο συχνή ανεπιθύμητη ενέργεια που αναφέρουν οι χρήστες στατίνης είναι οι μυϊκοί πόνοι (μυαλγία), οι οποίοι εμφανίζονται σε λιγότερο από 1 τοις εκατό των ασθενών και συχνά ανακουφίζονται από τη μετάβαση σε άλλη σκεύασμα στατίνης¹¹. Ισχυρισμοί για σοβαρότερες παρενέργειες, όπως ο διαβήτης τύπου 2, το Alzheimer (Αλτσχάιμερ) και ο καρκίνος έχουν αναφερθεί περιστασιακά, αλλά τα στοιχεία είναι αδύναμα ή παρερμηνευμένα. Οι στατίνες μπορεί πράγματι να αυξήσουν ελαφρώς το σάκχαρο στο αίμα. Αλλά κάποιος θα πρέπει να έχει σημαντικό προ-διαβήτη για να αναπτύξει διαβήτη τύπου 2 λόγω της στατίνης. Αυτό συμβαίνει μόνο σε περίπου 1 % των ασθενών με προ-διαβήτη που παίρνει το φάρμακο.

Σχετικά με τη νόσο του Alzheimer, μια μελέτη που δημοσιεύθηκε πρόσφατα στο *περιοδικό του American College of Cardiology* δεν βρήκε συσχέτιση μεταξύ της χρήσης στατίνης και της μείωσης της μνήμης ή της ικανότητας σκέψης. Πράγματι, οι ασθενείς που λαμβάνουν στατίνες για καρδιακές παθήσεις και έχουν γενετική προδιάθεση στην ασθένεια του Alzheimer στην πραγματικότητα σημείωσαν καλύτερη βαθμολογία σε ορισμένες δοκιμές μνήμης¹². Η κύρια συγγραφέας των μελετών, γιατρός Katherine Samaras, καθηγήτρια ιατρικής στο Πανεπιστήμιο της Νέας Νότιας Ουαλίας στην Αυστραλία είπε, «Εάν αντιμετωπίζετε προβλήματα μνήμης ενώ παίρνετε στατίνες, μην τις σταματήσετε. Συζητήστε με το γιατρό σας. Μπορεί να έχετε άλλους παράγοντες που να οφείλονται για αυτήν την απώλεια μνήμης. »

ΜΥΘΟΣ: Όσοι λαμβάνουν στατίνες θα πρέπει απλώς να σταματήσουν να τις παίρνουν.

ΑΛΗΘΕΙΑ: Δημοσιευμένες μελέτες έχουν δείξει ότι οι ασθενείς που λαμβάνουν στατίνες και διατρέχουν κίνδυνο για καρδιαγγειακές παθήσεις, αυξάνουν αυτόν τον κίνδυνο εάν σταματήσουν να παίρνουν το φάρμακο. Μια ανησυχητική μελέτη από 28.000 ασθενείς διαπίστωσε ότι 3 στους 10 σταμάτησαν να παίρνουν τις στατίνες τους επειδή υποθέτουν ότι το πόνοι και πόνοι που βίωναν οφείλονταν στο φάρμακο. Το αποτέλεσμα: 8,5% υπέφερε από καρδιακή προσβολή ή εγκεφαλικό επεισόδιο μέσα σε μόλις τέσσερα χρόνια, σε σύγκριση με το 7,6% που συνέχισε να παίρνει το φάρμακο¹³. Και υπάρχουν καλές ενδείξεις ότι τα οφέλη από τη χρήση στατίνης συνεχίζονται μέχρι την μεγάλη ηλικία¹⁴.

«Δεν υπάρχει καμία αμφιβολία ότι τα οφέλη των στατινών υπερτερούν κατά πολύ των κινδύνων», λέει τώρα ο Raymond Savoy ο ασθενής που υπέστη καρδιακή προσβολή - έμφραγμα μυοκαρδίου. «Οφείλετε στον εαυτό σας να ψάξετε μόνοι σας και να ελέγχετε τις πολλές δημοσιευμένες μετά από αυστηρή ανασκόπηση μελέτες, από αξιόπιστα ιδρύματα. Το στοίχημα είναι απλά πολύ υψηλό για να πράξετε διαφορετικά».

Του Lee Kamlet, ανεξάρτητου δημοσιογράφου.

Αναφορές

- ¹ Το όνομα έχει αλλαχθεί για προστασία της ιδιωτικότητας
- ² [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(16\)31357-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(16)31357-5/fulltext)
- ³ <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/325771/WHO-MVP-EMP-IAU-2019.06-eng.pdf?ua=1>
- ⁴ <https://www.health.harvard.edu/heart-health/the-status-of-statins>
- ⁵ <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/high-blood-cholesterol/symptoms-causes/syc-20350800>
- ⁶ https://www.who.int/gho/ncd/risk_factors/cholesterol_text/en/
- ⁷ <https://escardio.app.box.com/s/flr21bwfypicqngctg2sl5jsp0o5fyff8>
- ⁸ <https://www.ahajournals.org/doi/full/10.1161/CIRCULATIONAHA.114.012477>
; Circulation, 26 Jan., 2015
- ⁹ https://www.eurekalert.org/pub_releases/2011-02/l-cbc020111.php
- ¹⁰ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3819990/>
- ¹¹ <https://academic.oup.com/eurheartj/article/39/27/2526/4987130>
- ¹² <https://www.acc.org/about-acc/press-releases/2019/11/18/13/24/statins-not-associated-with-memory-or-cognition-decline-in-elderly-may-be-protective-in-some-patients>
- ¹³ <https://academic.oup.com/eurheartj/article/37/11/908/2398344>
- ¹⁴ <https://academic.oup.com/eurheartj/article/40/43/3516/5540819>

Επιπρόσθετες αναφορές

- [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(16\)31357-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(16)31357-5/fulltext)
- <https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736%2812%2960367-5/fulltext>
- [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(18\)31942-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(18)31942-1/fulltext)
- <https://www.ajmc.com/conferences/acc2016/statins-can-cut-heart-attacks-in-moderate-risk-patients-study-finds>
- <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1600176>
- <https://academic.oup.com/eurheartj/article/40/33/2825/5086122>
- <https://academic.oup.com/eurheartj/article/39/27/2526/4987130>
- <https://academic.oup.com/eurheartj/article/36/17/1012/2465952>
- <https://academic.oup.com/eurheartj/article/38/32/2459/3745109>