

Raste Klinike:

Trajnimi “Aftësimi në Përdorimin
e Protokollit të Mjekimit të
Dislipidemisë në KSHP”

Rasti Klinik 1

Pacienti M.R. mashkull 41 vjeç vjen në klinikë sepse një ditë më parë ka rënë nga shkallët dhe do të sigurohet që nuk ka ndonjë dëmtim serioz. Ndërsa e pyesim nëse ka ankesa të tjera të përgjithshme ai mohon të ketë ndonjë shqetësim, duke thënë që është shumë i shëndetshëm. Madje ai ju tregon me krenari se hera e fundit që ka kryer një vizitë mjekësore ka qenë kur ishte fëmijë. Ai konsumon 1 paketë duhan në ditë, 2 gota birrë në ditë dhe punon si shofer. Pacienti referon se babai i tij ka pësuar infarkt në moshën 60-vjeçare.

Në ekzaminim fizik të pacientit nuk gjenden shenja që të sugjerojnë për dëmtime të rëndësishme.

- IMT= 31kg/m²;
- TA=138/80mmHg;
- Pulsi=74rr/min;
- O₂=98%;
- Cirkumferenca e belit = 122 cm;

Pas marrjes së anamnezës së hollësishme dhe ekzaminimit fizik, ju vini re që pacienti ka disa faktorë të cilët e vendosin në rrezik për zhvillimin e sëmundjeve kardiovaskulare:

- Mosha > 40 vjeç
- IMT> 30 kg/m²
- Duhanpirës
- Cirkumferenca e belit
- Historia Familjare

Pyetja 1: Sa është risku kardiovaskular duke përdorur llogaritësin/**Tabelën Europiane për riskun e lartë për SKV** nëse Kolesterol Total = 200 mg/dL; LDL Kolesterol 110 mg/dL dhe HDL Kolesterol 40 mg/dL?



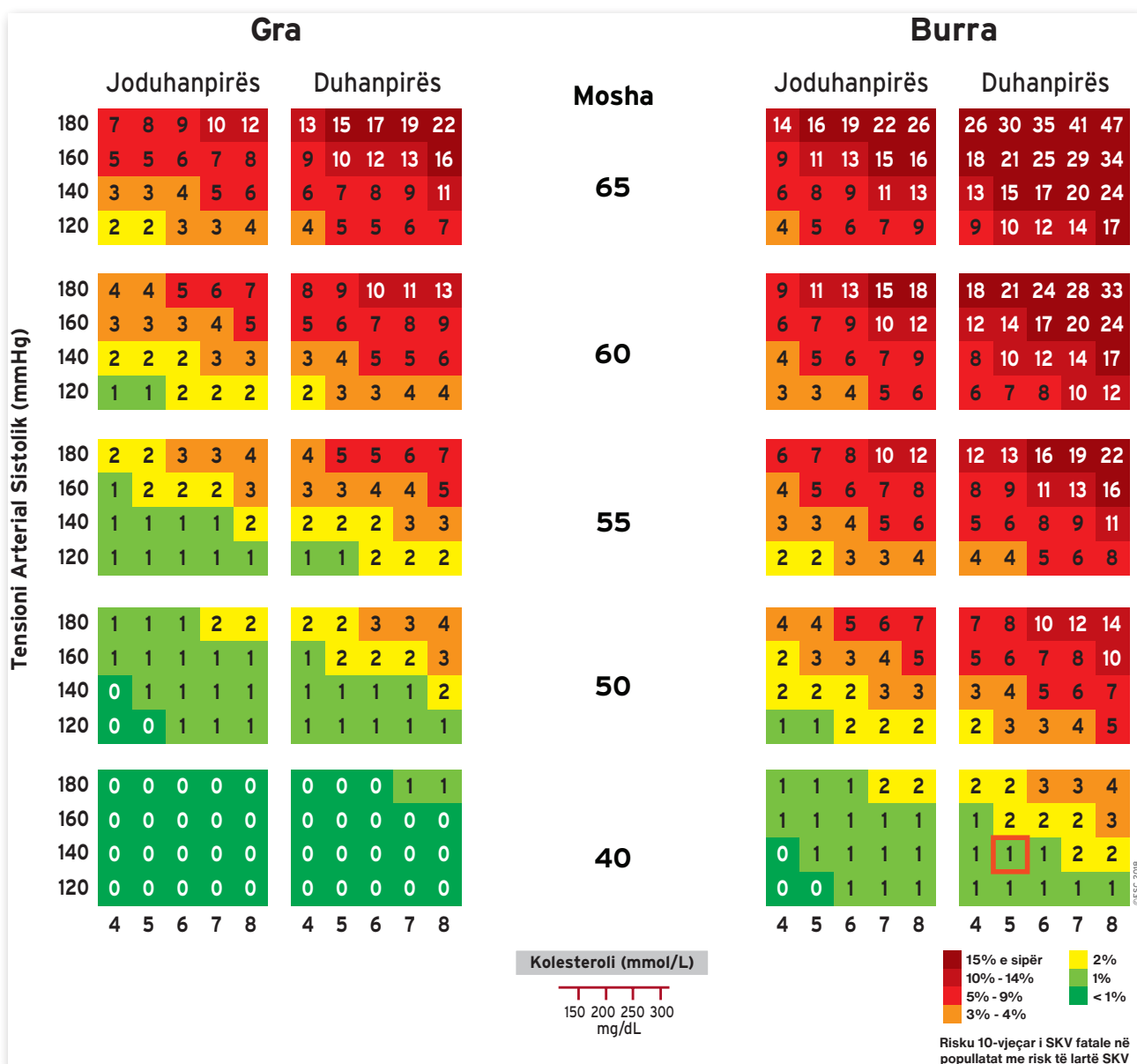
Area for calculation or answer.

→ **Përgjigja:** Sipas llogaritësit/tabelës Europiane për riskun e lartë për SKV (shih të ilustruar më poshtë) risku kardiovaskular për M.R është 1%. Sipas këtij llogaritësi vlerat e riskut 1-5% konsiderohen si risk KV i moderuar.

Llogaritja e riskut kardiovaskular për M.R bëhet duke përdorur të dhënat më poshtë:

- Gjinia: Mashkull
- Mosha: 41 vjeç
- Duhanpirës,
- TA = 138/80
- Kolesterol Total = 200 mg/dL (200/39= 5.1 mmol/L)

Tabela Europiane për riskun e lartë për SKV



Pyetja 2: Çfarë ndërhyrjesh/trajtimet propozoni?



→ **Përgjigja:** Do të konsultohemi me **Tabelën e strategjive të ndërhyrjeve duke u bazuar në riskun kardiovaskular dhe vlerat e LDL Kolesterolit.**

Për pacientin tonë M.R risku kardiovaskular është 1% dhe vlera e LDL Kolesterolit është 110 mg/dL. Sipas Tabelës (kutija në të verdhë) pacienti M.R ka nevojë të modifikojë stilin e jetesës. Nëse pas modifikimit të stilit të jetesës vlerat e LDL Kolesterolit nuk ulen, mund të lindë nevoja e terapisë medikamentoze.

Tabela e strategjive të ndërhyrjeve duke u bazuar në riskun kardiovaskular dhe vlerat e LDL Kolesterolit

Risku i përgjithshëm KV (SCORE) %		Niveli i LDC-C					
		< 55 mb/dl	< 70 mb/dL	70 deri në < 100 mb/dL	100 deri në < 116 mb/dL	116 deri në < 190 mb/dL	> 190 mg/dL
Parandalimi Primar	< 1	Ndërhyrje në stilin e jetesës	Ndërhyrje në stilin e jetesës	Ndërhyrje në stilin e jetesës	Ndërhyrje në stilin e jetesës	Ndërhyrje në stilin e jetesës, merrni në konsideratë barnat nëse nuk kontrollohet	Ndërhyrje në stilin e jetesës dhe ndërhyrje e menjëhershme me barna
	1 - <5 Risk i Moeruar	Ndërhyrje në stilin e jetesës	Ndërhyrje në stilin e jetesës	Ndërhyrje në stilin e jetesës	Ndërhyrje në stilin e jetesës, merrni në konsideratë barnat nëse nuk kontrollohet	Ndërhyrje në stilin e jetesës, merrni në konsideratë barnat nëse nuk kontrollohet	Ndërhyrje në stilin e jetesës dhe ndërhyrje e menjëhershme me barna
	> 5 deri në < 10, ose risk i lartë	Ndërhyrje në stilin e jetesës	Ndërhyrje në stilin e jetesës	Ndërhyrje në stilin e jetesës, merrni në konsideratë barna*	Ndërhyrje në stilin e jetesës dhe ndërhyrje e menjëhershme me barna	Ndërhyrje në stilin e jetesës dhe ndërhyrje e menjëhershme me barna	Ndërhyrje në stilin e jetesës dhe ndërhyrje e menjëhershme me barna
	≥ 10 ose risk shumë i lartë	Ndërhyrje në stilin e jetesës	Ndërhyrje në stilin e jetesës	Ndërhyrje në stilin e jetesës dhe ndërhyrje e menjëhershme me barna	Ndërhyrje në stilin e jetesës dhe ndërhyrje e menjëhershme me barna	Ndërhyrje në stilin e jetesës dhe ndërhyrje e menjëhershme me barna	Ndërhyrje në stilin e jetesës dhe ndërhyrje e menjëhershme me barna
Parandalimi Sekondar	Risk shumë i lartë	Ndërhyrje në stilin e jetesës dhe ndërhyrje e menjëhershme me barna*	Ndërhyrje në stilin e jetesës dhe ndërhyrje e menjëhershme me barna	Ndërhyrje në stilin e jetesës dhe ndërhyrje e menjëhershme me barna	Ndërhyrje në stilin e jetesës dhe ndërhyrje e menjëhershme me barna	Ndërhyrje në stilin e jetesës dhe ndërhyrje e menjëhershme me barna	Ndërhyrje në stilin e jetesës dhe ndërhyrje e menjëhershme me barna

Pyetja 3: Cilët janë faktorë madhorë të riskut kardiovaskular të cilët mund të modifikohen përmes stilit të jetesës?



→ **Përgjigja:**

- Duhapirja
- Dieta jo e shëndetshme
- Mungesa e aktivitetit fizik

Rasti Klinik 2

Pacientja E.D. femër 45 vjeçe vjen në klinikë pasi ka bërë në një laborator analizat e lipideve. Ajo kërkon një mendim sepse është e shqetësuar, sepse ka venë re që vlerat e saj janë me të larta se ato të referencës. Ajo kryen vizita të rregullta mjekësore. Nuk ka asnjë alergji. Nuk ka konsumuar asnjëherë duhan, as në mënyrë pasive. Nuk ka histori familjare me dislipidemi apo probleme të zemrës. Gjatë pyetjeve për rishikimin e sistemeve ajo nuk ka asnjë shqetësim.

IMT= 29kg/m²; Shenjat vitale: TA= 130/80; Puls= 74; O₂= 98%. Ekzaminimi fizik normal.

Të dhënat laboratorike janë: Kolesterol total = 232mg/dL LDL-kolesterol = 148mg/dL HDL-kolesterol = 50mg/dL Trigliceridet = 190 mg/dL

Pyetja 1: Sa është risku kardiovaskular 10-vjeçar duke përdorur tabelën **Europiane për riskun e lartë për SKV?**

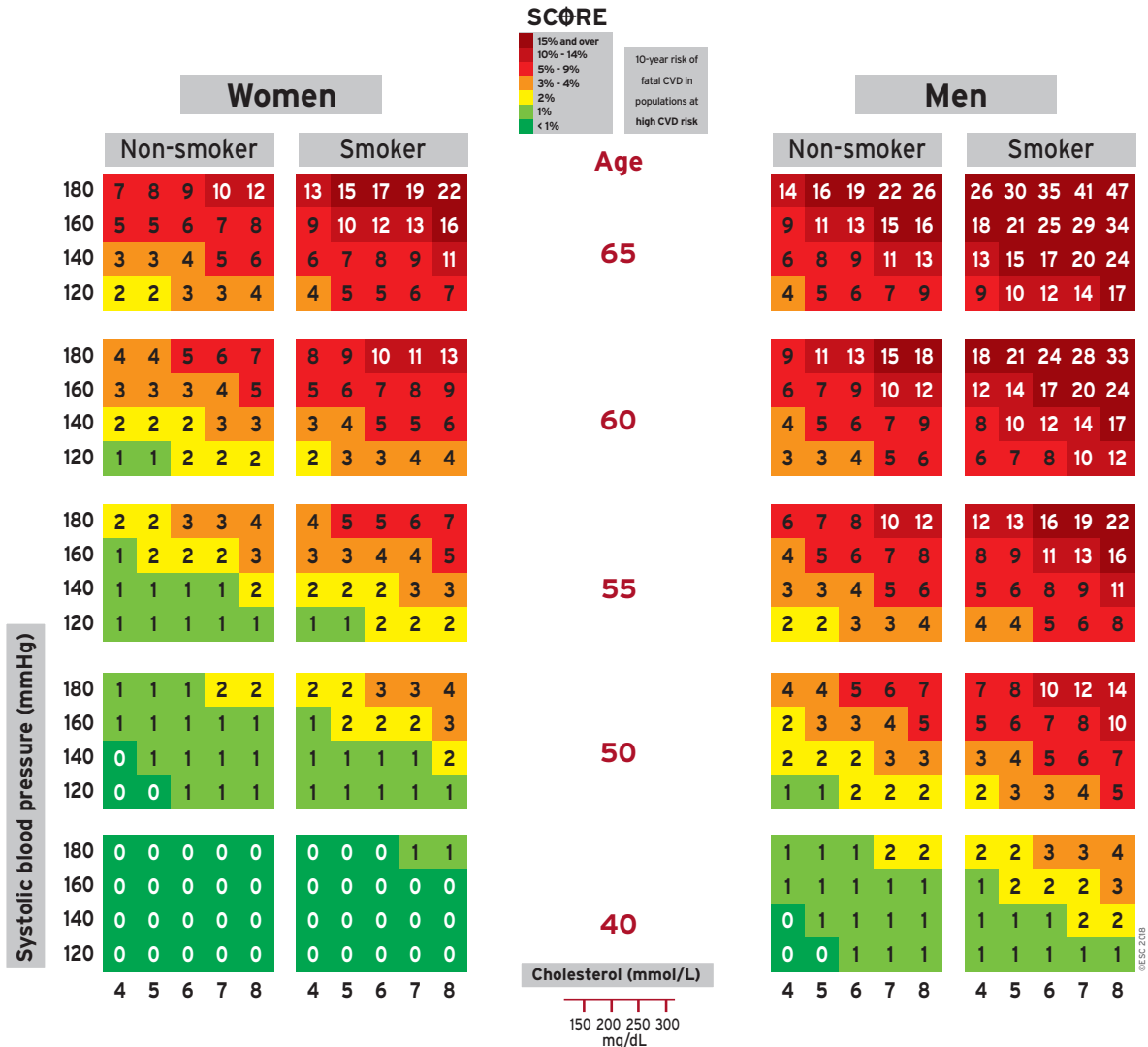


Area for calculation or writing the answer to the question.

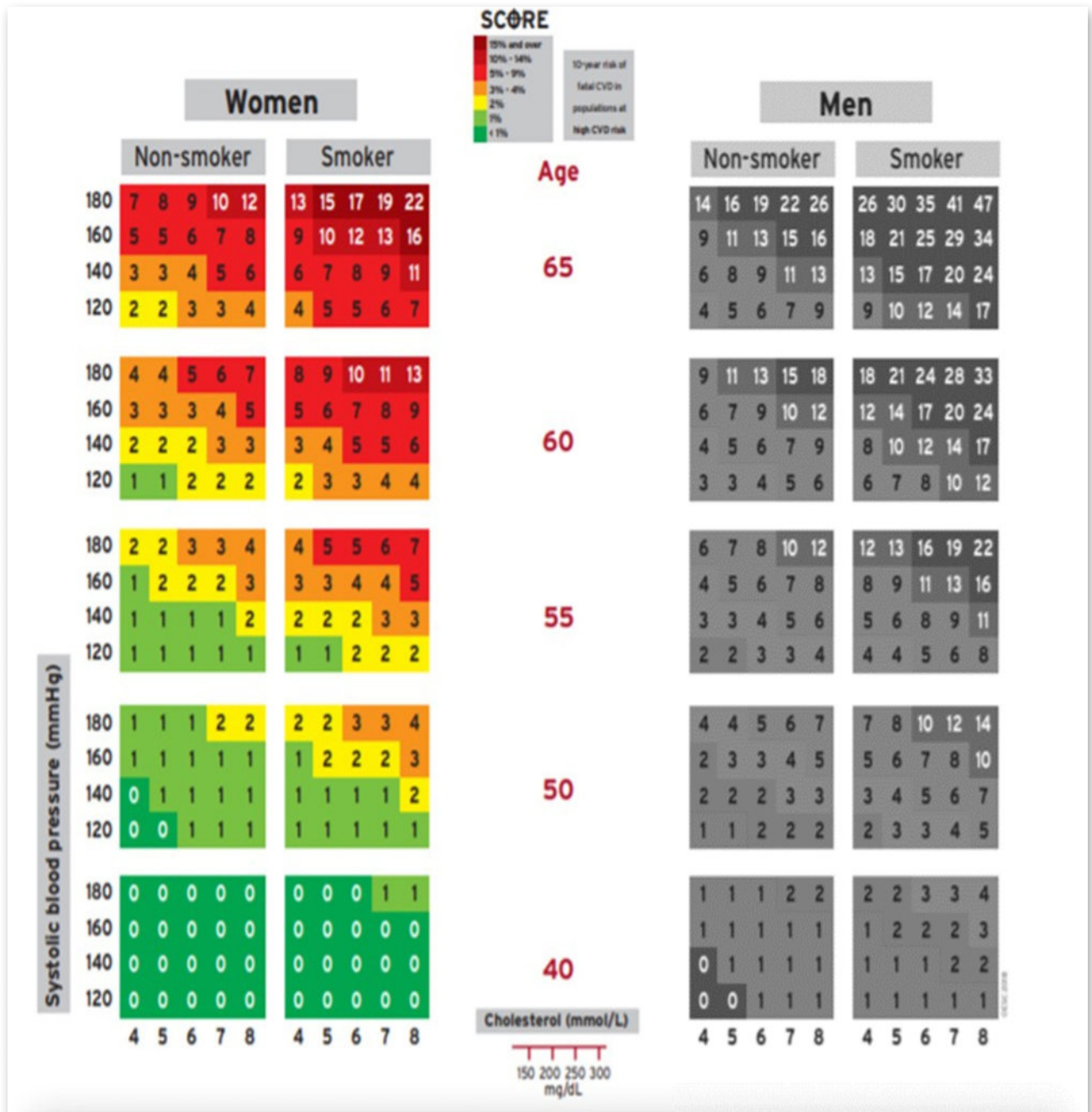
→ **Përgjigja:** Rreziku kardiovaskular 10-vjeçar është 0% pra është < 1%, dmth rrezik i ulët.

SCORE - European High Risk Chart

10 year risk of fatal CVD in high risk regions of Europe by gender, age, systolic blood pressure, total cholesterol and smoking status

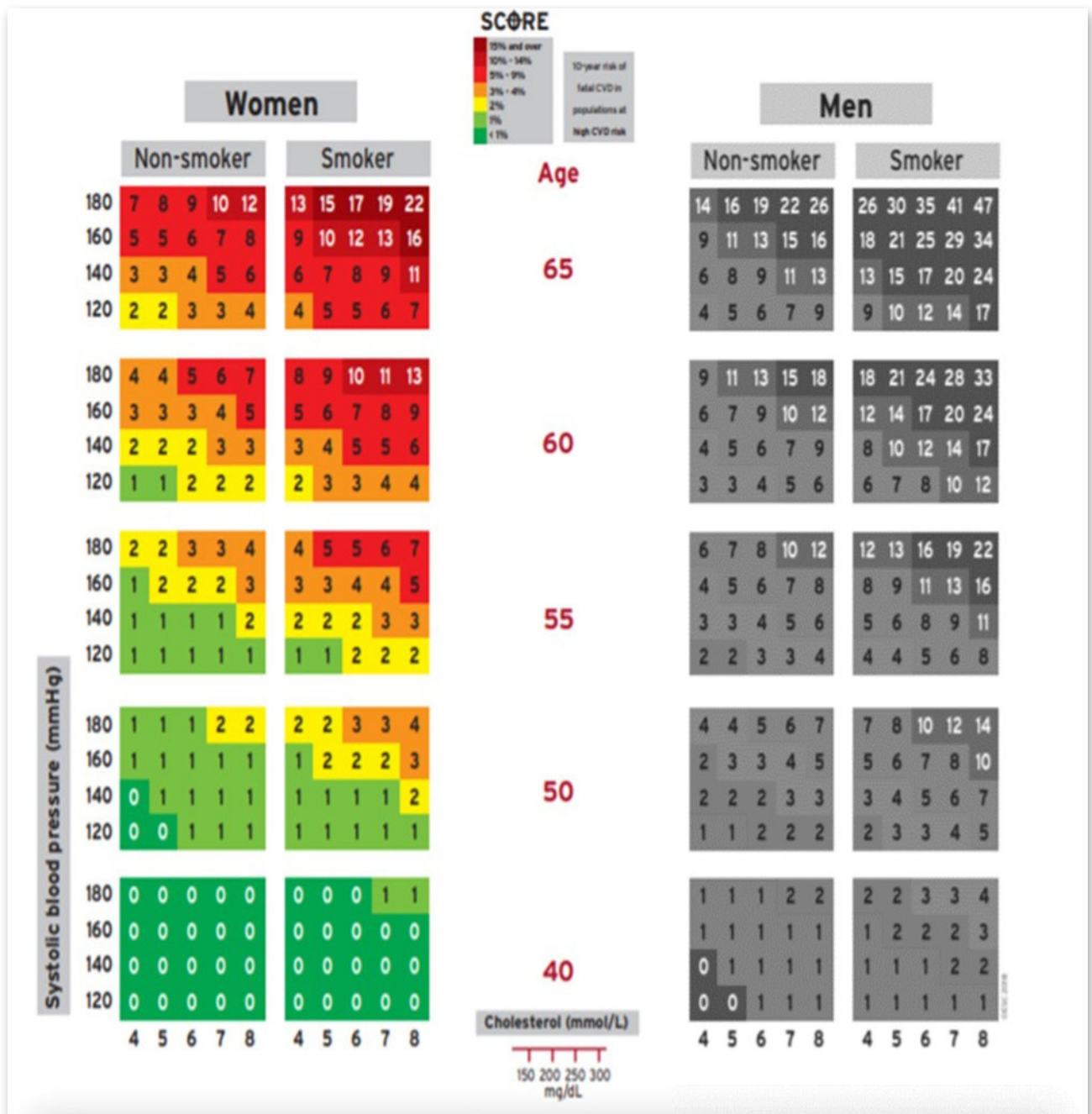


Hapi 1: Zgjedh tabelën për femra. Në rastin tonë po llogarisim riskun KV për E.D, një paciente femër.



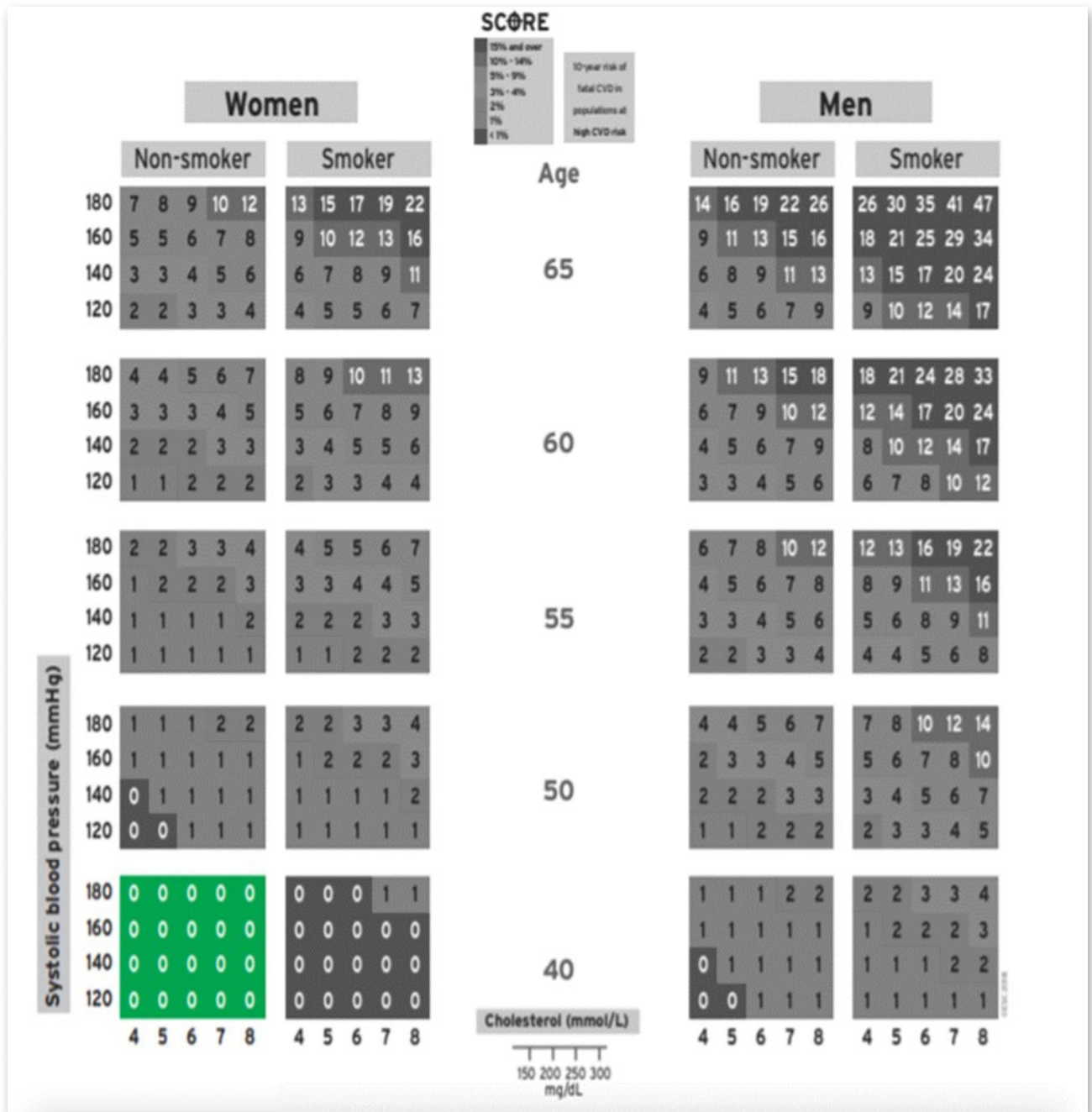
Hapi 2: Zgjedhim kutinë përkatëse duhanpirës ose jo.

Pacientja në fjalë E.D nuk ka konsumuar asnjëherë duhan në jetën e saj



Hapi 3: Zgjidh kutinë e grupmoshës

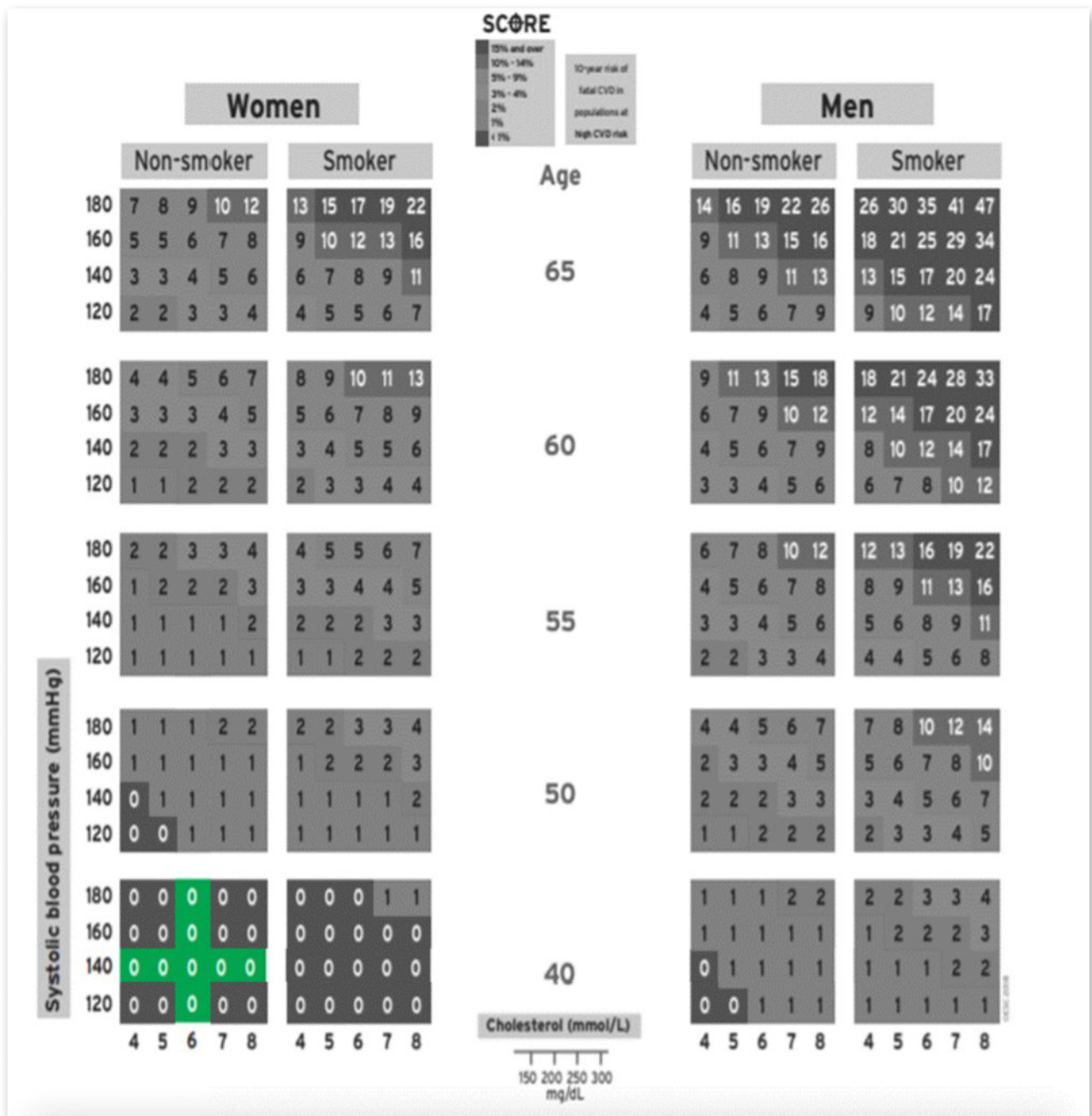
Pacientja është 45 vjeç. Në tabelë do të zgjedhim kutinë që mbulon moshën 40-50 vjeç



Hapi 4: Brenda kësaj kutie zgjidh qelizën me të afërt ku tensioni arterial sistolik dhe kolesterol total kryqëzohen. Ngjyra e kësaj qelize përcakton riskun KV 10-vjeçar. Tabela përdor njësitë mmol/L për kolesterolin total.

Për të konvertuar kolesterolin total nga mg/dL në mmol/L duhet të pjesëtojmë vlerën në mg/dL me 39.

Në këtë rast, për E.D vlerat e kolesterolit total janë 232 mg, që e konvertuar në mmol/Ldo të ishte $232/39 = 5.9$ mmol/L. Tensioni arterial i E.D është = 130/80 mmHg.



Pyetja 2: çfarë ndërhyrjesh/trajtimit rekomandoni në këtë rast?

Për të marrë vendimin në lidhje me menaxhimin e mëtejshëm të rastit përdorim **Tabelën e strategjive të ndërhyrjeve e cila lidh vlerat e riskut KV me nivelin e LDL-kolesterolit.**

Për rastin e E.D si strategji veprimi rekomandohet të fillojmë me ndryshime në stilin e jetesës. Nëse niveli i LDL-së mbetet mbi 116 mg/dL pas 12-24 javësh atëherë do të konsiderohet fillimi i trajtimit medikamentoz.

Pra një vizitë ndjekëse duhet të planifikohet me pacienten në 3-6 muaj.

Tabela e strategjive të ndërhyrjeve e cila lidh vlerat e riskut KV me nivelin e LDL-kolesterolit.

Risku i përgjithshëm KV (SCORE) %		Niveli i LDC-C					
		< 55 mb/dl	< 70 mb/dL	70 deri në < 100 mb/dL	100 deri në < 116 mb/dL	116 deri në < 190 mb/dL	> 190 mg/dL
Parandalimi Primar	< 1	Ndërhyrje në stilin e jetesës	Ndërhyrje në stilin e jetesës	Ndërhyrje në stilin e jetesës	Ndërhyrje në stilin e jetesës	Ndërhyrje në stilin e jetesës, merrni në konsideratë barnat nëse nuk kontrollohet	Ndërhyrje në stilin e jetesës dhe ndërhyrje e menjëhershme me barna
	1 - <5 Risk i Moeruar	Ndërhyrje në stilin e jetesës	Ndërhyrje në stilin e jetesës	Ndërhyrje në stilin e jetesës	Ndërhyrje në stilin e jetesës, merrni në konsideratë barnat nëse nuk kontrollohet	Ndërhyrje në stilin e jetesës, merrni në konsideratë barnat nëse nuk kontrollohet	Ndërhyrje në stilin e jetesës dhe ndërhyrje e menjëhershme me barna
	> 5 deri në < 10, ose risk i lartë	Ndërhyrje në stilin e jetesës	Ndërhyrje në stilin e jetesës	Ndërhyrje në stilin e jetesës, merrni në konsideratë barna*	Ndërhyrje në stilin e jetesës dhe ndërhyrje e menjëhershme me barna	Ndërhyrje në stilin e jetesës dhe ndërhyrje e menjëhershme me barna	Ndërhyrje në stilin e jetesës dhe ndërhyrje e menjëhershme me barna
	≥ 10 ose risk shumë i lartë	Ndërhyrje në stilin e jetesës	Ndërhyrje në stilin e jetesës	Ndërhyrje në stilin e jetesës dhe ndërhyrje e menjëhershme me barna	Ndërhyrje në stilin e jetesës dhe ndërhyrje e menjëhershme me barna	Ndërhyrje në stilin e jetesës dhe ndërhyrje e menjëhershme me barna	Ndërhyrje në stilin e jetesës dhe ndërhyrje e menjëhershme me barna
Parandalimi Sekondar	Risk shumë i lartë	Ndërhyrje në stilin e jetesës dhe ndërhyrje e menjëhershme me barna*	Ndërhyrje në stilin e jetesës dhe ndërhyrje e menjëhershme me barna	Ndërhyrje në stilin e jetesës dhe ndërhyrje e menjëhershme me barna	Ndërhyrje në stilin e jetesës dhe ndërhyrje e menjëhershme me barna	Ndërhyrje në stilin e jetesës dhe ndërhyrje e menjëhershme me barna	Ndërhyrje në stilin e jetesës dhe ndërhyrje e menjëhershme me barna

Pyetja 3: Pacientja rikthehet për vizitën ndjekëse pas 6 muajsh. Ajo është përpjekur të ushqehet shëndetshëm sipas këshillave që ju i kishit dhënë. Në lidhje me aktivitetin fizik nuk ka mundur të realizojë planin që kishit bërë së bashku pasi here pas here ka pasur dhimbje të gjunjëve.

Të dhënat laboratorike janë:

- Kolesterolitotal = 260mg/dL
- LDL-kolesterolitotal = 170mg/dL
- HDL-kolesterolitotal = 48mg/dL
- Trigliceridet = 188mg/dL
- Testet Funksionale Hepatike: Normale

Cili është hapi i radhës?



→ **Përgjigja:** Fillimi i terapisë me medikamente. Për të ulur vlerat e kolesterolit linjë e parë trajtimi është zgjedhja e një medikamenti të klasës së statinave nëse nuk ka asnjë kundërindikacion për përdorimin e tyre. Për pacienten tonë mund të fillojmë një terapi me intensitet të ulët ose me intensitet të moderuar veprimi, p.sh: Simvastatinë 10 mg, Atorvastatinë 10-20 mg ose Rosuvastatinë 5-10 mg.

Mbani parasysh:

Terapia me statina klasifikohet në:

Terapia me statina me intensitet të ulët (ul vlerat e LDL mesatarisht $< 30\%$) ku përfshihet trajtimi i përditshëm me (10):

- Simvastatin 10 mg
- Pravastatin 10-20 mg
- Lovastatin 20 mg
- Fluvastatin 20-40 mg

Terapia me statina me intensitet të moderuar veprimi (ul vlerat e LDL mesatarisht 30% deri në $< 50\%$):

- Lovastatin 40 mg (80 mg)
- Pravastatin 40 mg (80 mg)
- Simvastatin 20-40 mg
- Atorvastatin 10 - 20 mg
- Fluvastatin 40 mg (80 mg)
- Rosuvastatin 5 - 10 mg

Terapia me statina me intensitet të lartë (ul vlerat e LDL mesatarisht $\geq 50\%$):

- Atorvastatin 40 deri 80 mg
- Rosuvastatin 20 deri 40 mg

Pyetja 4: Pas fillimit të trajtimit me statina kur këshillohet vizita e parë ndjekëse?



→ **Përgjigja:** Këshillohet të jetë pas 4-12 javësh. Nëse do na duhet të ndryshojmë dozën do të kërkojmë sërish vizitë rikontrolli pas 4-12 javësh.

Nëse arrihen synimet terapeutike vizita e radhës këshillohet të jetë brenda 1 viti.

Pyetja 5: Testet funksionale të heparit kur këshillohen të maten?



→ **Përgjigja:**

Përpara fillimit të trajtimit,

3 muaj nga fillimi i trajtimit

1 vit nga fillimi i terapisë dhe nuk kërkojnë përsëritje të mëtejshme

Pyetja 6: Kur këshilloni të përsëritet risku kardiovaskular?



→ **Përgjigja:** Pas çdo 3-5 vjetësh.

Rasti Klinik 3

Pacienti E.L mashkull 49 vjeç vjen për ekzaminimin vjetor rutinë. Ai ka shtuar shumë në peshë këto vitet e fundit dhe do të kontrollojë yndyrnat pasi babai i tij ka zhvilluar sëmundje të zemrës në moshën 50-vjeçare. Herën e fundit, 5 vjet më parë vlerat e analizave të tij ishin në kufirin e sipërm. Ai është përpjekur të kryejë aktivitet fizik. Ka 6 muaj që ka ndërprerë konsumin e duhanit. Nuk ka asnjë ankesë shëndetësore.

Ekzaminimi fizik:

IMT= 34kg/m²;

TA=162/80;

Cirkumferenca e belit = 120cm;

Pulsi = 64/min;

SatO₂ = 97%

Analizat laboratorike:

Kolesteroli total = 198mg/dL ose 5 mmol/L

LDL-kolesteroli = 159mg/dL

HDL-kolesteroli = 41mg/dL

Trigliceridet = 410mg/dL

Pyetja 1: Kush janë faktorët e rrezikut për SKV:



→ **Përgjigja:** Faktorët e rrezikut të pacientit janë:

Mosha;

Obeziteti;

Duhanpirja;

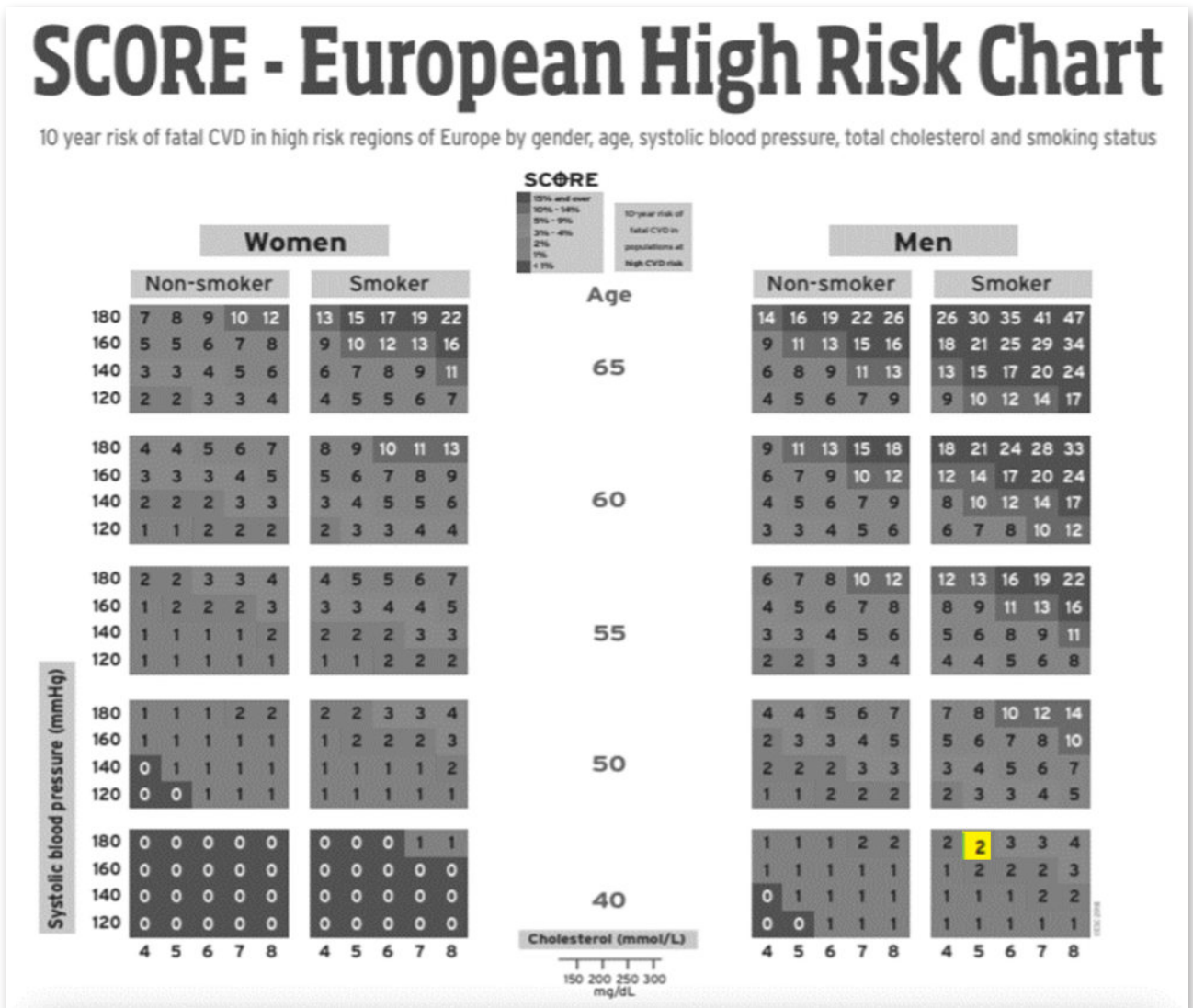
Historia familjare;

Hipertensioni

Pyetja 2: Sa është risku kardiovaskular 10-vjeçar duke përdorur Tabelën **Europiane për riskun e lartë për SKV?**



→ **Përgjigja:** Risku kardiovaskular për pacientin është 2% pra < 5% dhe klasifikohet si risk kardiovaskular i moderuar.



Pyetja 3: A është risku KV për këtë pacient më i lartë se ai i llogaritur?



→ **Përgjigja:** Po. Obeziteti qendror, historia familjare dhe vlerat e larta të triglicerideve (që nuk merren parasysh në kalkulimin e riskut kardiovaskular 10-vjeçar) bënë që risku KV të jetë më i lartë sesa ai i llogaritur përmes **Tabelës Europiane për riskun e lartë për SKV**.

Mbani parasysh që risku fatal nga SKV mund të jetë më i lartë nga sa llogaritet nëse:

- pacienti/ja merr aktualisht terapi antihipertensive
- menopauzë e parakohshme
- po i afrohet kategorisë pasardhëse të moshës ose kategorisë pasardhëse të presionit sistolik të gjakut
- obezitet (duke përfshirë obezitetin qendror)
- jetesë sedentare
- **histori familjare për sëmundje të parakohshme koronare të zemrës (SKZ) ose goditje në tru tek të afërmit e shkallës së parë (meshkuj <55 vjeç, femra <65 vjeçe)**
- **nivel i lartë i triglicerideve (>2.0 mmol/l ose 180 mg/dl)**
- nivel i ulët i HDL kolesterolit (< 1 mmol/l ose 40mg/dl te meshkujt, < 1.3 mmol/l ose 50 mg/dl te femrat)
- nivele të larta të proteinës C-reaktive, fibrinogjenit, homocisteinës, apolipoproteinës B ose Lp(a), ose glicemisë esëll, ose tolerancë e dëmtuar ndaj glukozës
- Sëmundje kronike të veshkave
- Evidencë të pranishme të aterosklerozës në teste diagnostike

Pyetja 3: çfarë ndërhyrjesh/trajtimit rekomandoni në këtë rast?



Area for writing the answer to the question.

→ **Përgjigja:** Duke u konsultuar me Tabelën e strategjive të ndërhyrjeve e cila lidh vlerat e riskut KV me nivelin e LDL-kolesterolit, vëmë re se përqasja fillestare e rekomanduar është “modifikimi i stilit të jetesës dhe ndërhyrja me medikamente nëse vlerat e lipideve të pacientit nuk do të kontrolloheshin vetëm me ndryshimet në stilin e jetesës”. POR në rastin e pacientit tonë risku KV është më i lartë sesa ai i llogaritur përmes Tabelës Europiane për riskun e lartë për SKV.

Risku i përgjithshëm KV (SCORE) %		Niveli i LDC-C					
		< 55 mb/dl	< 70 mb/dL	70 deri në < 100 mb/dL	100 deri në < 116 mb/dL	116 deri në < 190 mb/dL	> 190 mg/dL
Parandalimi Primar	< 1	Ndërhyrje në stilin e jetesës	Ndërhyrje në stilin e jetesës	Ndërhyrje në stilin e jetesës	Ndërhyrje në stilin e jetesës	Ndërhyrje në stilin e jetesës, merrni në konsideratë barnat nëse nuk kontrollohet	Ndërhyrje në stilin e jetesës dhe ndërhyrje e menjëhershme me barna
	1 - <5 Risk i Moeruar	Ndërhyrje në stilin e jetesës	Ndërhyrje në stilin e jetesës	Ndërhyrje në stilin e jetesës	Ndërhyrje në stilin e jetesës, merrni në konsideratë barnat nëse nuk kontrollohet	Ndërhyrje në stilin e jetesës, merrni në konsideratë barnat nëse nuk kontrollohet	Ndërhyrje në stilin e jetesës dhe ndërhyrje e menjëhershme me barna
	> 5 deri në < 10, ose risk i lartë	Ndërhyrje në stilin e jetesës	Ndërhyrje në stilin e jetesës	Ndërhyrje në stilin e jetesës, merrni në konsideratë barna*	Ndërhyrje në stilin e jetesës dhe ndërhyrje e menjëhershme me barna	Ndërhyrje në stilin e jetesës dhe ndërhyrje e menjëhershme me barna	Ndërhyrje në stilin e jetesës dhe ndërhyrje e menjëhershme me barna
	≥ 10 ose risk shumë i lartë	Ndërhyrje në stilin e jetesës	Ndërhyrje në stilin e jetesës	Ndërhyrje në stilin e jetesës dhe ndërhyrje e menjëhershme me barna	Ndërhyrje në stilin e jetesës dhe ndërhyrje e menjëhershme me barna	Ndërhyrje në stilin e jetesës dhe ndërhyrje e menjëhershme me barna	Ndërhyrje në stilin e jetesës dhe ndërhyrje e menjëhershme me barna
Parandalimi Sekondar	Risk shumë i lartë	Ndërhyrje në stilin e jetesës dhe ndërhyrje e menjëhershme me barna*	Ndërhyrje në stilin e jetesës dhe ndërhyrje e menjëhershme me barna	Ndërhyrje në stilin e jetesës dhe ndërhyrje e menjëhershme me barna	Ndërhyrje në stilin e jetesës dhe ndërhyrje e menjëhershme me barna	Ndërhyrje në stilin e jetesës dhe ndërhyrje e menjëhershme me barna	Ndërhyrje në stilin e jetesës dhe ndërhyrje e menjëhershme me barna

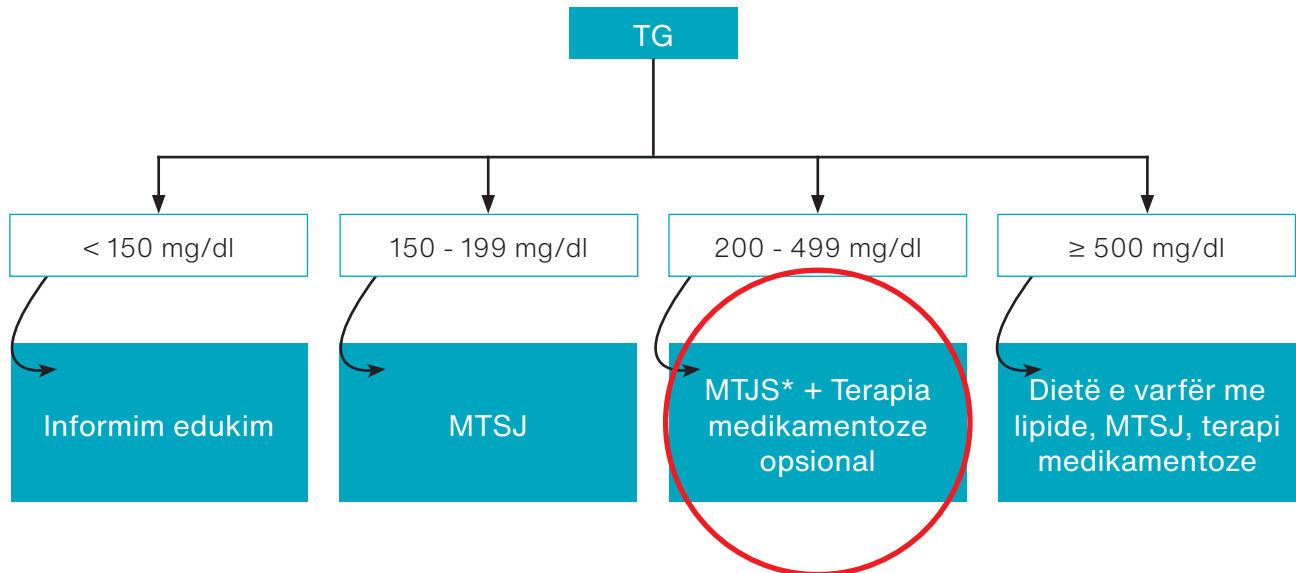
Prandaj për pacientin E.L nuk duhet humbur kohë, por **duhet të fillohet trajtimi me medikamente së bashku me modifikimet e stilit të jetesës.**

Lidhur me **modifikimet e stilit të jetesës** pacienti duhet përgëzuar për përpjekjet që ka bërë për lënien e duhanit. Për ta inkurajuar mund ti thuhet se në llogaritjen e riskut për sëmundje kardiovaskulare në 10 vitet e ardhshme, ai u vlerësua si duhanpirës pasi ka më pak se një vit që e ka ndërprerë konsumin e duhanit, por në vizitat e ardhshme ky rrezik do të jetë më i ulët, për shkak se përfitimet nga ndërprerja e duhanit rriten me kalimin e kohës. Pas kalimit të 1 viti nga koha kur ka konsumuar duhan, pacienti do të konsiderohet si jo-duhanpirës në llogaritjen e riskut kardiovaskular.

Për sa i përket dietës, pacientit i duhet shpjeguar se për personat me hipertrigliceridemi rekomandohet reduktimi i konsumit të karbohidrateve dhe sidomos i fruktozës apo i ushqimeve me sheqer të shtuar. Gjithashtu rekomandohet reduktimi i konsumit të acideve yndyrore të saturuara (mishi i kuq, sallami, gjalpi, çokollata etj) dhe eliminimi i yndyrnave trans (margarina dhe ushqimet e proçesuara). Ndërkohë, këshillohet rritja e konsumit të yndyrnave të pangopura si: Vaji i ullirit, avocado, arra, peshk, etj. Pacienti duhet inkurajuar për humbje të peshës, për ushtrime aerobike të rregullta dhe për konsum të kontrolluar të alkoolit.

Lidhur me **trajtimin me medikamente** mund të rekomandohen fibratet, omega-3 dhe niacina. Në vlera të TG deri në 500 mg/dL dhe për rrezik kardiovaskular të lartë (5-10%) këto medikamente mund të përdoren vetëm ose të kombinuara me statinat nëse mund të fillohen statinat si zgjedhje e parë.

Nivelet e TG dhe strategjitë e ndërhyrjes



*MTSJ-Modifikime të Stilit të Jetesës