

SAJTÓKÖZLEMÉNY

Lipoprotein(a) – Az észrevétlen veszély Az érlelmeszesedés okozta szívbetegségek kockázata

2023. október 26. – Magyarországon és világszinten is kiemelkedő a szív- és érrendszeri betegségekben szenvedők száma: a magyar lakosság körében csaknem minden második esetben szív- és érrendszeri megbetegedés a halálok¹. Mindezek kialakulásában fontos szerepet játszhat a magas LDL-koleszterinszint, valamint az emelkedett lipoprotein(a) [Lp(a)] szint is, bár utóbbi sokkal kevésbé van a köztudatban. Annak ellenére, hogy mind az LDL-koleszterin, mind az Lp(a) egyszerű vérvizsgálattal meghatározható, a legtöbb ember még sohasem vizsgálta meg az Lp(a)-szintjét,²⁻⁸ ezért nincsenek is tisztában az ezzel összefüggő érlelmeszesedési kockázattal, illetve azzal, milyen lépéseket érdemes tenni, ha emelkedett az érték^{6,9-10}.

A szívinfarktus és a stroke egyik fő kiváltó oka az érlelmeszesedés. Az érlelmeszesedés legjellemzőbb formája az úgynevezett atherosclerosis. Ilyenkor az érbelhártya alatt először kásaszerű anyagot tartalmazó, később kalcium lerakódása miatt megkeményedő plakkok beszűkítik az ereket, és ezzel akadályozzák a szervek vérellátását, idővel a véráramlás részleges vagy akár teljes elzáródását okozva. Világszinten évente 15 millió ember hal meg érlelmeszesedés okozta szív- és érrendszeri betegségben, ami azt jelenti, hogy a szív- és érrendszeri betegségek okozta halálozások 85%-át ez a betegség teszi ki¹¹.

Az érlelmeszesedés kialakulásában szerepet játszhat az emelkedett lipoprotein(a) szint, amely egy öröklött és gyakori kockázati tényező. Becslések szerint világszerte 1,4 milliárd embernek van emelkedett Lp(a) szintje, ami azt jelenti, hogy **minden ötödik** embemél fennáll az érlelmeszesedés kialakulásának kockázata az emelkedett Lp(a) miatt¹².

Az emelkedett Lp(a) értékkel rendelkezőknél **kétszer nagyobb** az érlelmeszesedés okozta szív- és érrendszeri események (például szívinfarktus és stroke) kockázata, mint a nem emelkedett Lp(a) értékkel rendelkező embereknél^{2,13}. Életmódbeli változtatásokkal vagy a meglévő koleszterinszint-csökkentő terápiákkal nem mérsékelhető jelentősen a lipoprotein(a) szintje, ezért kiemelten fontos a rendszeres szív-és érrendszeri vizsgálat, valamint emelkedett szint esetén a kardiológus szakorvossal való konzultáció.

“Az ateroszklerotikus szív- és érrendszeri betegségek tagadhatatlanul globális közegészségügyi problémát jelentenek. Valójában a kardiovaszkuláris betegségek több életet követelnek, mint az összes rákos megbetegedés együttvéve. Annak ellenére, hogy a megemelkedett Lp(a) szint bizonyítottan növeli az érlelmeszesedés kockázatát, a legtöbb ember nincs tisztában a lipoprotein(a)-szintjével. Éppen ezért fontos a megfelelő szűrés és nagy szükség van olyan kezelésekre, amelyek kifejezetten az Lp(a)-t célozzák és annak megemelkedett szintjét csökkentik^{14,15}” – mondta Maria Tilman, a Novartis kardiovaszkuláris terápia területének vezetője.

A Novartis-ról

A Novartisnál újragondoljuk az orvoslást azért, hogy jobbá tegyük és meghosszabbítsuk az emberek életét. A világ egyik vezető egészségügyi vállalataként a tudományos alapokon nyugvó innovációt ötvözzük a digitális technológiai megoldásokkal azért, hogy olyan terápiákat hozzunk létre, amelyek választ adnak a társadalmi szempontból legnagyobb kihívást jelentő egészségügyi problémákra. Küldetésünk, hogy új gyógymódokat fedezzünk fel, folyamatosan a kutatás-fejlesztésre legtöbbet fordító vállalatok élvonalába helyez bennünket. A Novartis termékei világszerte csaknem 800 millió emberhez

jutnak el, miközben folyamatosan olyan újszerű megoldásokat keresünk, amelyekkel bővíthetjük a legújabb terápiáinkhoz való hozzáférést. A Novartis világszerte 109 000 főt foglalkoztat, több mint 140 különböző nemzetiségből. Tudjon meg többet rólunk: www.novartis.hu

###

Sajtókapcsolatok:

Oberfrank Gergő
FleishmanHillard Café
+36202453771

P3: HU2310265402

Lezárás dátuma: 2023. október 26.

1. Eurostat https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cardiovascular_diseases_statistics#Deaths_from_cardiovascular_diseases
2. Tsimikas S et al. J Am Coll Cardiol. 2018;71:177–192.
3. Madsen CM et al. Arterioscler Thromb Vasc Biol. 2020;40:255–266.
4. Mach F et al. Eur Heart J. 2020;41:111–188.
5. Handelsman Y et al. Endocr Pract. 2020;26:1–29.
6. Tsimikas S. Curr Opin Endocrinol Diabetes Obes. 2016;23:157–164.
7. Pearson GJ et al. Can J Cardiol. 2021; DOI: <https://doi.org/10.1016/j.cjca.2021.03.016>.
8. Thanassoulis G. Circulation. 2019;139:1493–1496.
9. Lahoz R et al. Abstract and poster presented at the 88th EAS Congress 2020, Oct 4–7 (Poster 1305).
10. Albers JJ et al. J Am Coll Cardiol. 2013;62(17):1575–1579.
11. World Health Organization. Cardiovascular diseases (CVDs). Accessed March 28, 2022. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-cvds>
12. Tsimikas S et al. J Am Coll Cardiol. 2018;71:177–192.
13. Tsimikas S. J Am Coll Cardiol. 2017;69:692–711.
14. Borén J et al. Eur Heart J. 2020;41:2313–2330.
15. Novartis. Novartis Receives EU Approval For Leqvio® (Inclisiran), A First-In-Class Sirna To Lower Cholesterol With Two Doses A Year.; 2020. Available at: <https://www.novartis.com/news/media-releases/novartis-receives-eu-approval-leqvio-inclisiran-first-class-sirna-lower-cholesterol-two-doses-year> (Accessed May 2021).