

En stor del af patienter med iskæmisk sygdom eller diabetes opnår ikke de anbefalede mål for plasmalipider

Niels Siggaard-Andersen¹, Jacob J. Freiberg¹ & Børge G. Nordestgaard^{1,2}



ORIGINALARTIKEL

1) Klinisk Biokemisk Afdeling og Herlev/Østerbrounderøgelsen, Herlev Hospital
2) Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Københavns Universitet

INTRODUKTION

Vi testede hypotesen, at personer i den almindelige danske befolkning med eller uden iskæmisk hjerte-kar-sygdom eller med diabetes får deres plasmakoncentrationer af totalcholesterol, lavdensitetslipoprotein (LDL)-cholesterol og triglycerider behandlet svarende til anbefalingerne i konsensusrapporter. For personer med iskæmisk hjerte-kar-sygdom og/eller diabetes anbefales lipidsænkende behandling, og at der opnås plasmakoncentrationer på hhv.: totalcholesterol < 4,5 mmol/l, evt. < 4 mmol/l hvis muligt; LDL-cholesterol < 2,5 mmol/l, evt. < 1,8 mmol/l hvis muligt; triglycerider < 1,7 mmol/l. For personer uden iskæmisk hjerte-kar-sygdom og diabetes anbefales på visse kriterier ligeledes lipidsænkende behandling og i sådanne tilfælde, at der opnås plasmakoncentrationer på hhv.: totalcholesterol < 5 mmol/l; LDL-cholesterol < 3 mmol/l; triglycerider < 1,7 mmol/l.

MATERIALE OG METODER

Vi undersøgte 69.354 personer fra Herlev/Østerbro-

undersøgelsen i et tværsnitdesign fra 2004 til og med 2010. Af disse personer havde 1.521 tidligere fået diagnosticeret myokardieinfarkt, 2.372 anden iskæmisk hjertesygdom, 542 iskæmisk apopleksi, 2.086 claudicatio intermittens, og 2.155 havde diabetes.

RESULTATER

Fractionen af deltagere, der anvendte lipidsænkende medicin, var 70% for patienter med myokardieinfarkt, 44% for anden iskæmisk hjertesygdom, 60% for iskæmisk apopleksi, 33% for claudicatio intermittens, 48% for diabetes og 8% for dem uden iskæmisk hjerte-kar-sygdom. Mænd anvendte i forhold til kvinder oftere lipidsænkende medicin i alle undergrupper af iskæmisk hjerte-kar-sygdom, hvilket ikke var tilfældet blandt personer med diabetes eller blandt dem uden iskæmisk hjerte-kar-sygdom. Fra 2004 til og med 2010 steg anvendelsen af lipidsænkende medicin i alle undersøgte grupper. Blandt personer med myokardieinfarkt hhv. med og uden anvendelse af lipidsænkende medicin var følgende gældende for plasmakoncentrationerne: 41% og 84% opnåede ikke totalcholesterol < 4,5 mmol/l; 30% og 79% opnåede ikke LDL-cholesterol < 2,5 mmol/l; 46% og 48% opnåede ikke triglycerider < 1,7 mmol/l. Fractionen blandt personer med myokardieinfarkt og med anvendelse af lipidsænkende medicin, der ikke opnåede totalcholesterol < 4,0 mmol/l og LDL-cholesterol < 1,8 mmol/l, var endnu større. Blandt personer med anden iskæmisk hjerte-kar-sygdom, med diabetes eller uden iskæmisk hjerte-kar-sygdom opnåede en tilsvarende eller større fraktion ikke de anbefalede plasmaniveauer for totalcholesterol, LDL-cholesterol eller triglycerider.

KONKLUSION

I den almindelige danske befolkning undersøgt i 2004-2010 blev en stor fraktion af patienter med iskæmisk hjerte-kar-sygdom eller diabetes ikke behandlet med lipidsænkende medicin, som ellers anbefales i konsensusrapporter. Selv blandt dem, der fik lipidsænkende medicin, opnåede en stor fraktion ikke de anbefalede plasmaniveauer for totalcholesterol, LDL-cholesterol eller triglycerider.

DANISH MEDICAL JOURNAL: Dette er et resume af en originalartikel publiceret på danmedj.dk som Dan Med J 2012;59(7):A4470

FIGURE 1

Fractions of individuals on lipid-lowering therapy in 2004 through 2010 in participants with a prior history of myocardial infarction (A), other ischaemic heart disease (B), ischaemic stroke (C), claudicatio intermittens (D), diabetes (E) and in participants without ischaemic cardiovascular disease (F). Based on 69,354 individuals from the Copenhagen General Population Study. Trend p-values by Wilcoxon extension of a Kruskal-Wallis test.

