



Tisková zpráva

Metabolický syndrom zabíjí tiše a bez bolesti. O to však častěji!

O metabolickém syndromu (MS) se hovoří již několik let. Přesto zůstává jednou z největších výzev současné medicíny. Spojení metabolických a kardiovaskulárních onemocnění představuje velkou hrozbu pro člověka 21. století.

Samozřejmě nejčastěji mluvíme o vztazích MS k onemocněním srdce a cév. Právem. MS (nebo v tomto případě spíše kardiometabolický syndrom) přináší riziko srdečního infarktu, mozkové mrtvice případě aterosklerotického postižení tepen pánevní oblasti a tepen dolních končetin (s důsledkem až amputace dolní končetiny, nebo zhoršení kvality života s poruchou sexuálních funkcí).

Na druhé straně je třeba vidět, že jsou nově studovány vztahy MS k dalším onemocněním, jako jsou onemocnění onkologická a psychiatrická. Z onkologických onemocnění je MS spojován nejčastěji s nádory zažívacího traktu, z psychiatrických chorob pak především s depresí.

Co ale MS vlastně představuje? Je to cluster nebo skupina rizikových faktorů, které se vyskytují u jednoho konkrétního člověka současně. Základními součástmi MS jsou diabetes 2. typu (DM2T), porucha metabolismu tuků v krvi (dyslipidemie), zvýšený krevní tlak (hypertenze) a obezita s ukládáním tuku především v oblasti břicha (obezita typu „jablko“, nebo mužský typ obezity). Někteří popisují MS jako mozaiku, složenou z mnoha desítek střípků (ty základní jsme si již vyjmenovali výše). Existují přesná kritéria MS, ta však nejsou z praktického hlediska na tomto místě úplně nejpodstatnější. (Pro přehled je uvádíme v tabulce níže).

Vznik MS je předmětem rozsáhlého výzkumu, který však dosud nepřinesl komplexní pohled. MS vzniká souhrou působení některých genetických faktorů s nevhodnou životosprávou, sedavým životním stylem a nesprávnou dietou. Nově jsou studovány i další možnosti vzniku a rozvoje metabolického syndromu, především vliv mikrobiomu. Mikrobiom představuje, zjednodušeně řečeno, veškerou mikrobiální flóru, která osídluje náš organizmus. Na složení mikrobiomu se podílí opět genetika, ale i potrava a samozřejmě i užívání antibiotik.

Jak častý je metabolický syndrom? V České republice splňuje kritéria metabolického syndromu 1/3 dospělé populace. Co je snad ještě závažnější, je nárůst metabolického syndromu v dětské populaci. Jistě si pamatujeme, že DM2T byl dříve označován jako „stařecká cukrovka“. A dnes? DM2T nacházíme jako součást metabolického syndromu stále častěji i u dětí!!!



MS dokážeme ovlivnit. Zásadní je nefarmakologická léčba, dieta a pohyb. Kde nefarmakologická léčba nestačí, je na místě farmakoterapie. Máme k dispozici velmi účinné a dostupné léky na většinu složek MS. Je třeba zdůraznit, že každý člověk nese zodpovědnost za své zdraví. U MS to platí dvojnásob. Je sice pochopitelné, že životní styl se mění nelehko, infarkt nebo mrtvice jsou ale velkým mementem, které může ovlivnit pacientův život.

Na tomto místě je potřeba zmínit dva aspekty. Velmi důležitá je compliance, adherence k léčbě. Jestliže má pacient předepsány léky, měl by je správně užívat. Je to problém léků na lipidy, cukrovku i hypertenzi. Tyto nemoci nebolí a pacienti zapomínají (nebo si léčbu upravují podle sebe). To je hrubá chyba, která může v důsledku vést k těžké zdravotní komplikaci.

Na druhé straně spektra pacientů jsou nemocní, kteří chtějí spolupracovat maximálně. Někdy zbytečně utrácejí stovky i tisíce za zbytečnosti (často je užívání multivitaminů jen výrobou drahé moči ☺). Na druhé straně jsou tzv. funkční potraviny, nebo doplňky stravy, které mají prokazatelně pozitivní účinky. Je třeba, aby se pacient nenechal příliš ovlivnit reklamou a spíše se poradil se svým lékařem.

Metabolický (nebo kardiometabolický) syndrom představuje v současné době opravdu velkou hrozbu. Pro jednotlivce i populaci. Existují možnosti, jak tuto hrozbu snížit a mnohdy dokonce eliminovat. Proč to tedy neděláme? I když víme jak, nechováme se podle doporučení. Pacienti, ani zdravotníci. Někdy je MS bagatelizován, někdy je považován za obecně známý (a právě proto opomíjený?). S komplikacemi se pak setkáváme každý den na různých odděleních třeba ve Všeobecné fakultní nemocnici v Praze. A to už je často pozdě. I proto je potřeba o MS hovořit, připomínat jeho závažnost a zvyšovat povědomí v laické i odborné veřejnosti.

Tabulka: Základní kritéria metabolického syndromu

TK	130/85 mmHg
Glykémie	6 mmol/l
Triglyceridy	1,8 mmol/l
HDL-cholesterol	0,9 mmol/l
Obvod pasu	102 cm M, 88 cm Ž

Richard Češka

Předseda České internistické společnosti ČLS JEP

Vedoucí Centra preventivní kardiologie Všeobecné fakultní nemocnice v Praze