

Milyen szív- és érrendszeri kórképeknél javasolhatók az ómega-3 zsírsavak?

Sponzorált tartalom

DR. BUDAI MARIANNA PHD
SZAKGYÓGYSZERÉSZ

Tudva azt, hogy a szív- és érrendszeri megbetegedések a vezető halálokokat jelentik a fejlett világban, így hazánkban is, minden olyan prevenciós lehetőséget ki kell használni, amely hozzájárulhat a cardiovascularis rizikó csökkenéséhez. Ilyen az ómega-3 többszörösen telítetlen zsírsavak (OM3) adagolása is.

Az ómega-3 többszörösen telítetlen zsírsavak – köztük elsősorban az eikozapentaénsav (EPA) és a dokozahexaénsav (DHA) – kedvező cardiovascularis hatására elsőként 1944-ben figyeltek fel: a grönlandi eszkimók körében, akiknek az étrendje döntően halakból, bálnákából és fókákból állt, ritkán fordult elő koronáriás szívbetegség [1].

Számos klinikai vizsgálatnak volt tárgya az OM3 cardiovascularis hatásainak elemzése. Elsőként az 1999-ben publikált, olaszországi GISSI-P vizsgálat számszerűsítette a napi 1 g OM3-adagolás kedvező hatásait. Kiderült, hogy azoknál a betegeknél, akik korábban szívinfarktuson estek át, átlagosan 20%-kal csökkent a cardiovascularis elhalálozás, a nem halálos kimenetelű szívinfarktus és a nem halálos kimenetelű stroke előfordulási gyakorisága. A későbbi klinikai vizsgálatokban a magasabb dózisú (pl. 4 g/nap) OM3-adagolás hatását is tanulmányozták olyan betegpopuláción, akik irányelvek szerint gyógyszeres terápiában (pl. lipidcsökkentő, trombocitaaggregáció-gátló vagy vérnyomáscsökkentő) is részesültek [1].

OM3 hatására javuló vérzsírszintek

Bebizonyosodott, hogy az OM3-szupplementáció képes az érelmeszesedés és koronáriás szív- és érrendszeri betegségek egyik fő rizikófaktorának számító trigliceridszintet csökkenteni. A trigliceridszintre kifejtett kedvező hatáshoz legalább napi 1,5 g-os OM3-adagokat tartanak szükségesnek [1, 2]. Emellett, az OM3-adagolás növeli a „jó koleszterin”, azaz a HDL koncentrációját. Úgy tűnik, hogy az OM3-szupplementáció azáltal is csökkentheti az érelmeszesedés súlyosságát, hogy stabilizálja a már kialakult plakkokat [1].

Egy több mint 71 000 betegadatot feldolgozó 2017-es metaanalízis alapján az OM3-adagolás hatására mintegy 8%-kal csökken a cardiovascularis elhalálozás rizikója [1, 2].

Újabban körvonalazódik az OM3-alkalmazás kedvező hatása szívélegtelenségben szenvedő betegeknél és szívatültetésen átesetteknél is [1], ennek megfelelően a szakmai szervezetek ajánlásai is változnak.

A szekunder cardiovascularis prevención van a hangsúly

Úgy tűnik, hogy a napi 1 g-nál magasabb dózisú EPA + DHA-szupplementáció koronáriás szívbetegségek megelőzésére kifejtett hatása leginkább azoknál a betegeknél igazolható, akik a koronáriás szívbetegségek szempontjából rizikócsoporthoz tartoznak, azaz például magas triglicerid- és/vagy magas LDL-szintűek [1, 3].

Ennek alapján a nemzetközi szakmai szervezetek elsősorban a szekunder prevencióra fektetik a hangsúlyt az OM3 ajánlását illetően, azaz nem a teljes populáció számára ajánlják az adagolásukat, hanem elsősorban azoknak a személyeknek, akik már bizonyos cardiovascularis esemény(ek)en átesetek, vagy a vérzsírprofiljuk, vérnyomásuk, esetleg kórtörténetük alapján rizikócsoporthoz tartoznak [1].

Szakmai szervezetek ajánlása

A cardiovascularis prevenció és terápia irányvonalainak egyik legfőbb meghatározója, az Amerikai Szív Társaság (AHA) mindenki számára azt javasolja, hogy heti kétszer szerepeljen ómega-3 zsírsavakban dús, halas fogyasztás az étrendjében.

Azoknál, akiknél koronáriás szívbetegség (pl. szívinfarktus) vagy egyéb érelmeszesedéses kórkép már előfordult vagy jelen van, szekunder prevenció céljára, azaz egy (újabb) szívinfarktus vagy a hirtelen szívhalál megelőzésére javasolható az ómega-3 zsírsavak szupplementációja. Az AHA 2017-ben kiterjesztette az OM3-szupplementáció ajánlását azokra a szívélegtelenségben szenvedő betegekre is, akiknél csökkent ejekciós frakció (arányszám, ami azt mutatja, hogy a szív a bal kamrából a vér hány százalékát pumpálja ki) mutatható ki [1, 5].

Trombocitaaggregációt gátló gyógyszerek mellett is adhatók az ómega-3 zsírsavak

Azoknál a betegeknél, akiknél a trombocitaaggregációt gátló szerek (kis dózisú acetilszalicilsav, klopido-rel) hatásával szemben rezisztencia áll fenn, három lehetőség

adódik a rezisztencia áttörésére: dózisemelés (pl. 100 mg helyett napi 300 mg acetilszalicilsav), az acetilszalicilsav klopidogrellel és cilosztazollal való kombinációja vagy az OM3-adagolás [1]. A felsoroltak közül az OM3-szupplementáció a legbiztonságosabb megoldás. Napi 7 g-os dózisokig az EPA + DHA-adagolás nem vezet a vérékenység klinikailag szignifikáns fokozódásához, akkor sem, ha az OM3-szupplementációt trombocitaaggregáció-gátló szerek vagy warfarin mellett alkalmazzák [1].

Betegcsoportok, akik profitálhatnak az OM3-pótlásból [1]

- Koronáriás szívbetegségben, érelmeszesedéses kórképekben szenvedők
- Szívinfarktuson átesettek
- Magas trigliceridszintűek
- Magas LDL-szintűek
- Csökkent ejekciós frakcióval járó szívelégtelenségben szenvedő betegek
- Acetilszalicilsav- vagy klopidogrelrezisztensek
- Szívtranszplantáción átesettek
- Magas vérnyomásosak

FELHASZNÁLT IRODALOM

1. Elagizi, A. et al.: Omega-3 polyunsaturated fatty acids and cardiovascular health: A comprehensive review. *Prog. Cardiovasc. Dis.*, 2018, doi:10.1016/j.pcad.2018.03.006.
2. Maki, K. C. et al.: Use of supplemental long-chain omega-3 fatty acids and risk for cardiac death: an updated meta-analysis and review of research gaps. *J Clin. Lipidol.*, 2017, 11; 1152–1160.

3. Alexander, D. D. et al.: A meta-analysis of randomized controlled trials and prospective cohort studies of eicosapentaenoic and docosahexaenoic long-chain omega-3 fatty acids and coronary heart disease risk. *Mayo Clin. Proc.*, 2017, 92; 15–29.
4. Aung, T. et al.: Associations of omega-3 fatty acid supplement use with cardiovascular disease risks. *JAMA Cardiol.*, 2018, doi.org/10.1001/jamacardio.2017.5205.
5. Siscovick, D. S. et al.: Omega-3-polyunsaturated fatty acids (fish oil) supplementation and the prevention of clinical cardiovascular disease: a science advisory from the AHA. *Circulation.*, 2017, 135; e867–e884.

TESZTKÉRDÉSEK

Milyen szív- és érrendszeri kórképeknél javasolhatók az omega-3 zsírsavak?

Dr. Budai Marianna PhD

1. Kinek javasolják a szakmai szervezetek az OM3-szupplementációt?

- a) Minden felnőttnek
- b) Szívritmuszavarban szenvedőknek
- c) Koronáriás szívbetegségben, szívelégtelenségben szenvedőknek

2. Mekkora mennyiségű OM3-bevitelhez köthetők a vizsgálatokban tapasztalt kedvező cardiovascularis hatások?

- a) Napi 200–700 mg
- b) Napi 100 mg
- c) Napi 1–4 g

3. Szedhető-e OM3-készítmény kis dózisú (napi 75–100 mg) acetilszalicilsav mellett?

- a) Igen, mivel annak hatását kedvezően kiegészíti
- b) Nem, mert jelentősen fokozhatja a vérékenységet az OM3
- c) Ellenjavallt