



**ΜΩΥΣΗΣ ΕΛΙΣΑΦ  
ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ  
ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΣΧΟΛΗΣ  
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ**

# ΣΤΟΧΟΙ ΥΠΟΛΙΠΙΔΑΙΜΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ

LDL (κακή) χοληστερίνη **<70mg/dl** σε άτομα ιδιαίτερα αυξημένου κινδύνου (με στεφανιαία νόσο-διαβήτη-νεφροπάθεια)

LDL (κακή) χοληστερίνη **<100mg/dl** σε άτομα αυξημένου κινδύνου (με πολλούς παράγοντες κινδύνου)

ΕΛΛΗΝΙΚΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΩΝ  
ΔΥΣΛΙΠΙΔΑΙΜΙΩΝ, 2014

**LOWER IS BETTER?**

# ΜΕΛΕΤΗ IMPROVE-IT (1)

n=18.144

**SIMVASTATIN + EZETIMIBE (40mg)** VS **SIMVASTATIN (40mg)**

**LDL CHOL (mg/dl)**  
**(κακή χοληστερίνη)**

**53.2**

**62.9**

**Επεισόδια**

**2.572**

**2.742**

**Μείωση επεισοδίων κατά 6.4%, p=0.017**

## ΜΕΛΕΤΗ IMPROVE-IT (2)

Μείωση εμφραγμάτων, θανάτων και εγκεφαλικών επεισοδίων κατά 10%

# ΕΡΩΤΗΜΑ

Πετυχαίνουμε τους στόχους της αγωγής στην κλινική πράξη;

# ΑΠΑΝΤΗΣΗ

## Δυστυχώς όχι

Ποσοστό ατόμων ιδιαίτερα υψηλού κινδύνου που πέτυχε LDL (κακή) χοληστερίνη  $< 70\text{mg/dl} \approx 25\%$

Φ. Μπάρκας και συν.: 6<sup>ο</sup> ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ  
ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΕΕΑ 2014

# ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ (1)

Lower is better



Πρέπει να μειώνουμε την κακή (LDL) χοληστερίνη <70mg/dl σε άτομα υψηλού κινδύνου



## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ (2)

Η ezetimibe (που μειώνει την απορρόφηση της χοληστερίνης από το έντερο) είναι εξίσου αποτελεσματικό φάρμακο με τις στατίνες και βοηθάει στη μείωση των καρδιακών και εγκεφαλικών επεισοδίων

Πολλά άτομα υψηλού κινδύνου (για παράδειγμα τα διαβητικά άτομα) έχουν επίσης αυξημένα τριγλυκερίδια και μειωμένη HDL (καλή) χοληστερίνη

ΕΤΟΙΜΟΙ ΣΥΝΔΥΑΣΜΟΙ ΦΑΡΜΑΚΩΝ ΓΙΑ  
ΤΗ ΜΕΙΩΣΗ ΤΗΣ ΚΑΚΗΣ (LDL) ΚΑΙ ΑΥΞΗΣΗ  
ΤΗΣ ΚΑΛΗΣ (HDL) ΧΟΛΗΣΤΕΡΙΝΗΣ ΚΑΙ  
ΤΩΝ ΤΡΙΓΛΥΚΕΡΙΔΙΩΝ

**ΣΤΑΤΙΝΗ + ΦΙΜΠΡΑΤΗ  
(ΦΑΙΝΟΦΙΜΠΡΑΤΗ)**

**ΚΥΚΛΟΦΟΡΟΥΝ ΕΤΟΙΜΟΙ  
ΣΥΝΔΥΑΣΜΟΙ**