

rizika úmrtí z KV příčin (5). Časná intervence rizikových faktorů ASKVO vedená dle konceptu časného stárnutí cév na základě výše uvedených informací může prodloužit pacientovi život ve zdraví (Obr. 1) (6, 7).

Cévní nebo také vaskulární věk

Věk můžeme hodnotit podle mnoha kritérií. Samozřejmě, že objektivním měřítkem je kalendářní věk, který se může lišit od biologického věku. Biologický věk pak více nebo méně koreluje s věkem vaskulárním. Pojem vaskulárního věku je založen na konstatování, že: „Člověk je tak starý, jak staré jsou jeho cévy.“ Proces cévního stárnutí začíná již od dětství. V zásadě lze na stárnutí tepen nahlížet ze dvou hledisek. Jednak je to tuhnutí tepen, ztráta jejich elasticity, jednak degenerativní změny a tvorba aterosklerotických plátů, které jsou příčinou ischemie, zejména v případě rozvoje atherotrombózy. Oba tyto děje můžeme monitorovat.

Změnu elasticity (arteriosklerózu) zejména vyšetřováním rychlosti šíření pulzové vlny (Pulse Wave Velocity – PWV), aterosklerózu pak především neinvazivně ultrasonograficky (měřením tloušťky intima – medie IMT, kotníko-pažní index – ABI) nebo vyšetřením pomocí CT angiografie (8).

V tabulkách SCORE můžeme pacientovi ukázat, jaké je jeho deseti-leté riziko úmrtí na ASKVO v závislosti na hladinách/hodnotách jeho KV rizikových faktorů. S tabulkami lze dále pracovat. Můžeme dodat, že toto riziko by se mohlo snížit, pokud budou rizikové faktory adekvátně intervenovány. Vývoj KV rizika a pravděpodobnosti úmrtí na ASKVO je možné demonstrovat i v čase a ukázat, jak se KV riziko vyvine, pokud dokážeme nyní v přítomnosti snížit hodnotu krevního tlaku a upravit lipidogram nebo zanechat kouření. Pokud pacient souhlasí s antihypertenzní léčbou a staví se negativně k užívání hypolipidemik, můžeme ukázat, o jakou část prospěchu z úpravy ovlivnitelných rizikových faktorů by se tímto připravil.

Obr. 2. Cévní věk dle Doporučení ESH/EAS (2). V tabulce je vyznačeno 4% riziko fatálního ASKVO (aterosklerotického vaskulárního onemocnění). 40letý kuřák s vysokým krevním tlakem a neuspokojivou kontrolou lipidogramu má stejné riziko jako 50letý kuřák s neuspokojivou kontrolou rizikových faktorů. Jejich cévní věk je 60 let, stejně jako u 60letého nekuřáka bez rizikových faktorů

