

Následující materiál stručně komentuje a osvětluje nejčastější zcela nepodložené mýty spojené s užíváním statinů, zatím jednoznačně neúspěšnějších léků v prevenci a léčbě aterosklerotického postižení tepen. Každý účinný lék může mít nežádoucí účinky a rizika. V případě statinů je však největším rizikem, pokud nejsou pravidelně užívány. Hlavním prostředkem, jak co nejvíce využít jejich žádaných účinků a jak co nejvíce snížit ty nežádoucí, je dobrá informovanost a motivace pacientů.

Doufáme, že tento materiál k tomu alespoň částečně přispěje.

MÝTY SPOJENÉ S UŽÍVÁNÍM STATINŮ

1.



„Statiny podáváme proto, abychom snížili cholesterol. Přitom vztah cholesterolu a cévních příhod není prokázán.“

Statiny podáváme proto, abychom snížili riziko srdečních a mozkových příhod. Především u pacientů s již přítomným onemocněním srdce a cév aterosklerotického původu toto bylo mnohokrát potvrzeno. Jedním z hlavních důvodů tohto úspěchu je snížení hladiny rizikového LDL cholesterolu v krvi.

2.



„Statiny často způsobují úbytek a rozpad svalů.“

Statiny mohou zřádně způsobit poškození svalů u pacientů užívajících větší množství některých léků. Skutečně závažné příhody však byly popsány pouze u jednoho z milionu (!) pacientů léčených statiny. Tomuto stavu lze navíc téměř vždy zabránit, protože je většinou předcházen méně závažnými a snadno rozpoznatelnými příznaky. Je zajímavé, že statiny jsou například daleko bezpečnější než aspirin a léky typu ibuprofenu, které si běžně kupujeme v lékárně, často bez vědomí lékaře.

3.



„Statiny zhoršují paměť a mohou poškodit naši nervovou soustavu.“

Nezhoršují a nepoškozují. Bylo prokázáno, že statiny svými protizánětlivými účinky mohou mít naopak ochranný vliv na náš mozek i nervy přes ochranu tepen, které tyto struktury zásobují krví. V žádné seriózní studii nebyl pozorován škodlivý účinek statinů na paměť a další nervové schopnosti. Navíc bylo zcela jednoznačně prokázáno, že při léčbě statiny ubývá cévních mozkových příhod způsobených nedokrevností, které mají často naprosto devastující účinky na kvalitu života.



4. „Statiny poškozují játra.“

Nepoškozují. Poškození jater souvisí u velké části pacientů právě s poruchou krevních tuků. Jejich úprava léčbou statiny může jaterní postižení zpomalit či zastavit. Léčba statiny měla větší efekt u pacientů se známkami lehkého jaterního postižení. U pacientů s těžkým postižením jater je třeba podávání statinů skutečně zvážit, ale to se týká i všech ostatních léků.



5. „Statiny poškozují ledviny.“

Nepoškozují. Naopak, statiny mohou mít ochranný účinek na ledviny. Je třeba, podobně jako u jater, dát pozor na vysoké dávky vysoce účinných statinů u pacientů s výrazně zhoršenou funkcí ledvin. Toto se však opět týká i většiny ostatních léků.



6. „Statiny způsobují cukrovku.“

Statiny sice mohou u osob s vyšší hladinou krevního cukru tento dále mírně zvýšit a přeřadit tak tyto osoby do kategorie diabetiků. Tato laboratorní změna však zřejmě nemá zásadní vliv na výskyt závažných cévních ani jiných zdravotních komplikací. Statiny jsou však u naprosté většiny pacientů s cukrovkou zásadním lékem, který pomáhá snížit riziko srdečních infarktů a mozkových mrtvic, které se u těchto pacientů mohou vyskytnout.



7. „Statiny je nutné vysadit před operačním zákrokem.“

Není nutné a dokonce ani vhodné. U většiny pacientů je nutné statiny ponechat, protože snižují výskyt operačních i pooperačních komplikací. Výjimkou je velice malá skupina pacientů s již přítomným svalovým postižením prokazatelně způsobeným statiny; tito pacienti ale statiny již většinou neužívají.



8. „Statiny je nutné brát večer.“

Není. Většinu dlouhodobě působících statinů je možné brát kdykoli přes den. Důležitější než doba užití léku je to, aby pacienti léky skutečně pravidelně užívali. Mohou si proto dobu zvolit sami.

Garant:

Doc. MUDr. Jan Piňha, CSc. Interní klinika FN Motol.

