



**Ομάδα Εργασίας
Καρδιακής Ανεπάρκειας
Ελληνικής Καρδιολογικής Εταιρείας**



**ΗΜΕΡΕΣ ΕΥΑΙΣΘΗΤΟΠΟΙΗΣΗΣ
ΓΙΑ ΤΗΝ
Καρδιακή Ανεπάρκεια**

1-7 Μαΐου 2023

ΠΡΟΛΗΨΗ

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

ΘΕΡΑΠΕΙΑ

Η καρδιακή ανεπάρκεια είναι μια σοβαρή πάθηση και αφορά εκατομμύρια ανθρώπους παγκοσμίως.

Στην καρδιακή ανεπάρκεια η καρδιά είναι αδύναμη και δεν μπορεί να στείλει αρκετή ποσότητα αίματος σε όλο το σώμα, με αποτέλεσμα το σώμα να μην παίρνει την ποσότητα του οξυγόνου και τις θρεπτικές ουσίες που χρειάζεται για να δουλέψει φυσιολογικά.



Επειδή το αίμα και το οξυγόνο δεν φτάνουν για να θρέψουν τους μυς και τα όργανα του σώματος, οι μύες κουράζονται και ο ασθενής εμφανίζει εύκολα κόπωση.

Παράλληλα δεν επιστρέφει αρκετό αίμα στην καρδιά. Το αίμα που δεν μπορεί να γυρίσει πίσω, μαζεύεται στις φλέβες, αυξάνεται η πίεση μέσα σε αυτές, οπότε δημιουργούνται οιδήματα-πρήξιμο

στα πόδια και την κοιλιά. Υγρό μαζεύεται και στους πνεύμονες και προκαλεί συμφόρηση και δύσπνοια.

Στην κατάσταση αυτή το σώμα προσπαθεί να ανταπεξέλθει, αλλά μόνο για λίγο χρονικό διάστημα τα καταφέρνει και τελικά τα συμπτώματα επιδεινώνονται.

Η Ελληνική Καρδιολογική Εταιρεία με αφορμή τις Ημέρες Ευαισθητοποίησης για την Καρδιακή Ανεπάρκεια (1-7 Μαΐου 2023) πραγματοποιεί κοινωνικές δράσεις σε όλη την Ελλάδα, με Περίπτερα Ενημέρωσης, Ομιλίες και Προληπτικές Εξετάσεις σε πολίτες.

Με το συγκεκριμένο φυλλάδιο δίνεται η δυνατότητα στο κοινό να ενημερωθεί με κατανοητό τρόπο για την πρόληψη και θεραπευτική αντιμετώπιση της Καρδιακής Ανεπάρκειας, μιας ασθένειας που ταλαιπωρεί χιλιάδες ασθενείς στη χώρα μας.

Γιώργος Κοχιαδάκης
Καθηγητής Καρδιολογίας
Πρόεδρος ΕΚΕ

Αίτια Καρδιακής Ανεπάρκειας

- Στεφανιαία νόσος (έμφραγμα του μυοκαρδίου)
- Λοιμώξεις (μυοκαρδίτιδα)
- Αρρυθμιστη αρτηριακή πίεση
- Σακχαρώδης Διαβήτης
- Βαλβιδική νόσος (στένωση αορτικής βαλβίδας, ανεπάρκεια μιτροειδούς)
- Χρόνια νοσήματα (νεφρική ανεπάρκεια, μεσογειακή αναιμία, κακοήθειες)
- Μυοκαρδιοπάθειες
- Παθήσεις του θυρεοειδούς
- Αναιμία
- Νεφρική ανεπάρκεια
- Πνευμονοπάθειες
- Χορήγηση ογκολογικής θεραπείας (χημειοθεραπευτικά/ακτινοβολίες)

Τα κύρια συμπτώματα



Δύσπνοια αρχικά στην έντονη προσπάθεια και στη συνέχεια στην καθημερινή δραστηριότητα, στην ηρεμία και στην κατάκλιση.



Απότομη αύξηση σωματικού βάρους.



Εύκολη κόπωση ακόμα και σε συνήθεις δραστηριότητες.



Εμφάνιση αρρυθμιών, επεισοδίων ζάλης και πόνου στο στήθος (στηθάγχη).



Οίδημα (πρήξιμο) στα πόδια.



Οι πιο συχνές διαγνωστικές εξετάσεις είναι:

- Ιατρικό ιστορικό
- Φυσική εξέταση από τον γιατρό σας
- Ακτινογραφία θώρακος
- Ηλεκτροκαρδιογράφημα
- Υπερηχοκαρδιογράφημα
- Αιματολογικές εξετάσεις
- Μαγνητική Τομογραφία καρδιάς

Η πιο σωστή θεραπεία είναι η πρόληψη

- Διατήρησε σωστό σωματικό βάρος
- 5 μικρές μερίδες φρούτων και λαχανικών την ημέρα
- 3 χιλιόμετρα περπάτημα την ημέρα
- Αποφυγή καπνίσματος
- Παρακολούθηση αρτηριακής πίεσης
- Παρακολούθηση λιπιδίων αίματος

Μεσογειακή διαίτα - Ελαιόλαδο

- Μονοακόρεστα λιπαρά οξέα
- Αντιοξειδωτικά στοιχεία
- Φυτικές ίνες
- Σύνθετους υδρογονάνθρακες
- Αποφυγή απλών σακχάρων



Έχω σάκχαρο και Καρδιακή Ανεπάρκεια. Τι να προσέξω:

- Το σωματικό μου βάρος και ιδίως την κεντρική παχυσαρκία
- Μετρώ την περιφέρεια μέσης μου. Πρέπει να είναι κάτω από 88 εκ. εάν είμαι γυναίκα και κάτω από 102 εάν είμαι άνδρας
- Ακολουθώ ισορροπημένη διαίτα
- Ασκούμε σύμφωνα με τις οδηγίες του ιατρού μου
- Όχι σε διαίτα απίσχνασης, αλλά σε διαίτα ισοζυγισμένη σε λεύκωμα και ηλεκτρολύτες
- Τηρώ τη φαρμακευτική μου αγωγή ανάλογα με τις οδηγίες του γιατρού
- Προσέχω την κατανάλωση άλατος και διαβάζω τις ετικέτες τροφίμων



Πώς το σάκχαρο προκαλεί Καρδιακή Ανεπάρκεια;

- Προσβάλλει τα αγγεία του σώματος
- Προκαλεί σημαντικές στενώσεις στα στεφανιαία αγγεία και έμφραγμα του μυοκαρδίου
- Προσβάλλει τα μικρά αγγεία της καρδιάς προκαλώντας μορφή διατατικής καρδιακής ανεπάρκειας
- Διαταράσσει την ισορροπία ενέργειας και οδηγεί την καρδιά σε υποτονική λειτουργία.



Η Ελληνική Καρδιολογική Εταιρεία κρούει τον κώδωνα κινδύνου:

Ο σακχαρώδης διαβήτης μπορεί να προκαλέσει
Καρδιακή Ανεπάρκεια!

Ο διαβητικός ασθενής με Καρδιακή Ανεπάρκεια
αντιμετωπίζει πολύ μεγαλύτερο κίνδυνο επιπλοκών.

Θεραπεία Καρδιακής Ανεπάρκειας

- Φαρμακευτική αγωγή
- Θεραπεία στεφανιαίας νόσου
- Θεραπεία συνοσηροτήτων (σακχαρώδης διαβήτης, παχυσαρκία, νεφρική ανεπάρκεια, αρτηριακή υπέρταση, υπερλιπιδαιμία, υπερούρικαιμία, κατάθλιψη)
- Άσκηση
- Σωστή διατροφή
- Αντιταχυκαρδιακός βηματοδότης-απινιδωτής
- Αμφικολιακός βηματοδότης
- Συσκευές υποβοήθησης αριστερής κοιλίας
- Συσκευές αμφικολιακής υποβοήθησης
- Καρδιακή μεταμόσχευση

Είναι σημαντικό να τηρούμε την φαρμακευτική μας αγωγή σύμφωνα με τις οδηγίες του θεράποντος ιατρού μας.

Η διατροφή έχει σημαντικό ρόλο στην καρδιακή ανεπάρκεια.

Συνιστάται μέτριος έως σημαντικός περιορισμός λήψης άλατος, αποφυγή λιπαρών τροφών, κατανάλωση υδατανθράκων ανάλογα τους μεταβολικού προφίλ του ατόμου και σωστή λήψη πρωτεΐνης για την διατήρηση μυϊκής μάζας.

Η άσκηση συνιστάται για την ενδυνάμωση μυϊκών ομάδων που φαίνεται ότι επιδρούν στην καλύτερη λειτουργία και του καρδιακού μυός. Συνιστάται είτε καθημερινή βόλτα, ενασχόληση με κηπουρική, ελαφρά αερόβια άσκηση ή συμμετοχή σε προγράμματα αποκατάστασης όπου ασκήσεις αερόβιου και αναερόβιου έργου εφαρμόζονται από ειδικούς σε προσωπικό πρόγραμμα ενδυνάμωσης για κάθε άτομο.

Η αλλαγή τρόπου ζωής που μπορεί να επιφέρει η νόσος δύναται να προκαλέσει καταθλιπτική συνδρομή σε δραστήρια άτομα νέα αλλά και μεγαλύτερης ηλικίας.



Σε αυτές τις περιπτώσεις η ψυχιατρική εκτίμηση μπορεί να είναι απαραίτητη, όπως και να συνοδεύεται από χορήγηση κατάλληλης φαρμακευτικής αγωγής σε συνεργασία με τον θεράποντα καρδιολόγο.

Σημαντικό ρόλο στην υποστήριξη του ασθενούς με καρδιακή ανεπάρκεια έχει το οικογενειακό-φιλικό του περιβάλλον, που καλείται να έχει τον ρόλο του φροντιστή. Η ενημέρωση του φροντιστή στα σημεία-συμπτώματα της νόσου και στην σωστή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής είναι απαραίτητη για την καλή πορεία του ασθενούς.

Η πορεία του ασθενούς με καρδιακή ανεπάρκεια μπορεί σήμερα να είναι μακρά με πολύ καλή ποιότητα ζωής.

Βασικά σημεία για να επιτευχθεί αυτό είναι:

- Η καλή συνεργασία μεταξύ ασθενούς-ιατρού -φροντιστή του ασθενούς
- Η επιμόρφωση του ασθενούς και η ικανότητα αυτοδιαχείρισης της νόσου του
- Η τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής και η σωστή τιτλοποίηση της
- Η τακτική καρδιολογική παρακολούθηση
- Η αρεστη συνεργασία πολλαπλών ειδικοτήτων όταν κριθεί απαραίτητη (διαβητολόγου, ενδοκρινολόγου, παθολόγου, νεφρολόγου, ψυχίατρο)





ΤΗΛΕΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΚΑΡΔΙΑΚΗ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑ

Με τα προγράμματα τηλεπαρακολούθησης ασθενών με καρδιακή ανεπάρκεια μέσω χρήσης έξυπνων συσκευών τηλεφώνου, οι ασθενείς επικοινωνούν καθημερινά με τον γιατρό τους, τον ενημερώνουν για προβλήματα που πιθανόν έχουν, στέλνουν πληροφορίες που σχετίζονται με το σωματικό τους βάρος, το ηλεκτροκαρδιογράφημά τους και την αρτηριακή τους πίεση και δέχονται οδηγίες άσκησης, διατροφής και χρήσης φαρμακευτικής αγωγής.

Μία εφαρμογή που έχει δημιουργηθεί από την ΕΚΕ είναι το **KARDIA HF** όπου δίνεται η δυνατότητα στον ασθενή να ευαισθητοποιηθεί και να εκπαιδευτεί στην αυτό-παρακολούθηση και αυτοδιαχείριση της νόσου του, πάντα σύμφωνα με τις οδηγίες του θεράποντος ιατρού του.

Έτσι αναλαμβάνει ενεργό ρόλο στη διαχείριση της καρδιακής ανεπάρκειας. Ο ασθενής επικεντρώνεται στην παρακολούθηση βασικών ζωτικών σημείων, συμπτωμάτων και δραστηριότητας.

Για να κατεβάσετε την εφαρμογή σκανάρετε το QR code.



ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΡΔΙΑΚΗ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑ

Στην ιστοσελίδα της Ελληνικής Καρδιολογικής Εταιρείας στο link που αφορά το κοινό
<http://hcs.gr/astheneis-koino-c>

Πρακτικές πληροφορίες για την Καρδιακή Ανεπάρκεια με την εικονική οδηγό
https://www.heartfailurematters.org/el_GR



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ

Ποταμιάνου 6, 115 28 Αθήνα // Τηλ. 210 7258003-8 // E-mail: info@hcs.gr // www.hcs.gr