



► Koronarna bolest

Koronarna bolest označava suženje unutrašnjeg promjera koronarnih arterija (arterije koje hrane samo srce) aterosklerotskim plakom. Plak nastaje uslijed dugotrajnog oštećenja arterija kemijskim i mehaničkim čimbenicima koji dovode do upalnog procesa i nakupljanja masti u unutrašnjoj stijenci arterija.

Manifestacija koronarne bolesti

Krvna žila sužena aterosklerotskim plakom ne može opskrbiti srčani mišić dovoljnom količinom krvi, tj. kisikom i hranjivim tvarima, zbog čega mu slabi funkcija, što dovodi do **srčanog zatajenja**.

U slučaju povećane potražnje srčanog mišića za kisikom u tako aterosklerotski promijenjenim arterijama, kao što se događa u povećanom opterećenju ili stresu, može se javiti bol u prsima, što se naziva **anginom pektoris**.

Ako je anginozna bol ograničena trajanja (obično ne duže od 10 do 15 minuta) i prestaje prekidom aktivnosti koja ih izaziva ili nakon primjene nitroglicerina, zove se **stabilna angina pektoris**.

Ako se bol u prsima javlja češće, traje dulje, javlja se i u mirovanju i nije povezana s tjelesnim naporom ili stresom, tada se radi o **nestabilnoj angini pektoris**. Kod nje nitroglicerina dovodi samo do kratkotrajnog i nepotpunog ublažavanja tegoba.

U slučaju da aterosklerotski plak pukne, na tom mjestu nastaje ugrušak koji u potpunosti prekida protok krvi

kroz dotičnu koronarnu arteriju, što dovodi do odumiranja dijela srčanog mišića. To je **srčani udar**, tj. akutni infarkt miokarda.

Nestabilna angina pektoris i akutni srčani udar spadaju u akutne koronarne sindrome i zahtijevaju hitno bolničko liječenje.

Dijagnostičke pretrage kojim ćemo približiti dijagnozu su: EKG, test opterećenja – ergometrija, UZV srca, Holter EKG-a i perfuzijska scintigrafija.

Dijagnozu možemo potvrditi invazivnom koronografijom ili alternativno MSCT koronarografijom.

Liječenje koronarne bolesti

Liječenje se sastoji od više različitih pristupa koji se međusobno kombiniraju i nadopunjavaju.

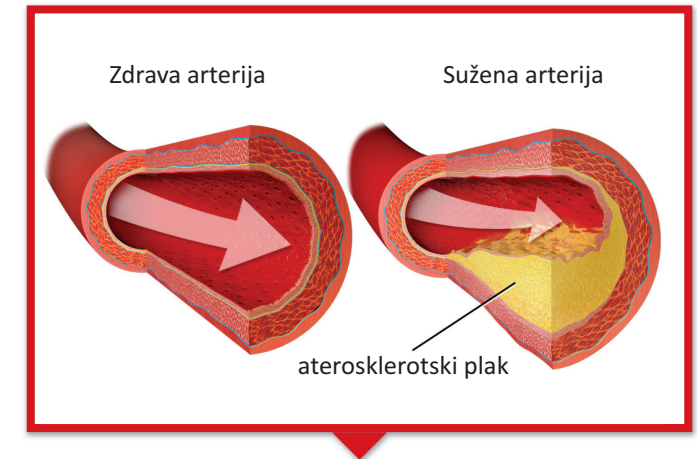
Opće su mjere one koje možemo provoditi sami, kao što su prestanak pušenja, održavanje primjerene tjelesne težine, smanjen unos soli, masnoća i alkohola u prehrani, redovita tjelesna aktivnost te smanjenje utjecaja stresa.

Važno je medikamentozno liječenje čimbenika rizika: šećerne bolesti, povišenog arterijskog tlaka i masnoća u krvi.

Potrebno je uzimati lijekove koji sprječavaju stvaranje ugrušaka krvi u koronarnim arterijama (acetilsalicilna

kiselina, klopidogrel i sl.) te lijekove koji dokazano produžuju život, smanjuju pojavu srčanog udara i učestalost bolova u prsima (ACE inhibitori, beta blokatori i nitrati).

Kod većih suženja koronarnih arterija ili pojave srčanog infarkta provodi se invazivna procedura, tzv. perkutana koronarna intervencija s balon-dilatacijom i implantacijom stenta te operativno liječenje aortokoronarnim premoštenjem (bypass).



Autor: **Dalibor Cukon**, doktor medicine, specijalist internist

Recenzija: **Roberta Katačić**, doktorica medicine, magistra javnog zdravstva

