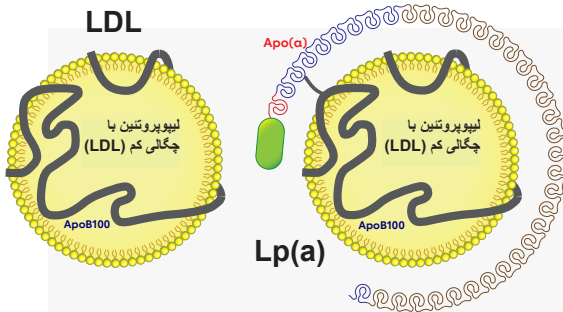




لیپوپروتئین (a): افسانه یا حقیقت

افسانه 1:

اگر من عدد کلسترول بد LDL خود را بدانم، نیازی به آزمایش Lp(a) ندارم.



حقیقت: لیپوپروتئین (a) که معمولاً به اختصار Lp(a) گفته می‌شود و کلسترول LDL یکسان نیستند. در حالی که هر دو حاوی کلسترول مضر یا «بد» هستند، از نظر ترکیب و تأثیر بالقوه آنها در افزایش خطر بیماری قلبی متفاوت هستند. LDL عمدتاً از استرهای کلسترول و پروتئین apoB در سطح آن تشکیل شده است. Lp(a) ترکیبی مشابه با LDL دارد اما حاوی پروتئین اضافی به نام اپولیپوپروتئین (a) (apo(a)) است که به apoB متصل است. این تفاوت در ساختار آنها خواص منحصر به فردی را به Lp(a) می‌دهد که به طور بالقوه منجر به افزایش پلاک، التهاب و لخته شدن خون در شریان‌ها می‌شود که دلیل آن شباهت apo(a) به پلاسمینوژن، پروتئینی است که در تنظیم لخته شدن خون نقش دارد.

شما ممکن است عدد LDL نرمال و سطح Lp(a) بالایی داشته باشید. از آنجایی که آزمایش معمولی کلسترول شامل Lp(a) نمی‌شود، از پزشک خود در مورد انجام آزمایش Lp(a) سوال کنید.

افسانه 3:

من هیچ علامتی ندارم، بنابراین نیازی به آزمایش Lp(a) خود ندارم

حقیقت: بسیاری از افراد تا زمانی که یک رویداد جدی مانند حمله قلبی یا سکته مغزی را تجربه نکنند، علائمی ندارند. از آنجایی که سطح Lp(a) عمدتاً توسط ژنتیک تعیین می‌شود، حتی اگر سبک زندگی سالمی داشته باشید و سایر عوامل خطر بیماری قلبی را کنترل کنید، ممکن است Lp(a) بالایی داشته باشید. در موارد زیر با پزشک خود صحبت کنید:

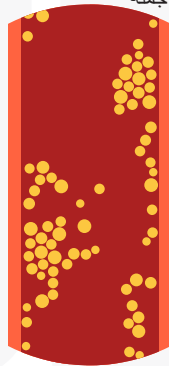
- سابقه خانوادگی شناخته شده Lp(a) بالا
- سابقه خانوادگی یا شخصی بیماری قلبی یا بیماری قلبی عروقی زودرس
- بیماری هیپرکلسترولمی خانوادگی (FH) - یک وضعیت ارثی که در آن بدن LDL یا کلسترول بد را بدرستی بازیافت نمی‌کند.

افسانه 2:

من نیازی به دانستن سطح Lp(a) خود ندارم زیرا بر سلامتی من تأثیر نمی‌گذارد

حقیقت: Lp(a) بیش از حد در شریان‌ها می‌تواند باعث تجمع رسوبات چربی به نام پلاک شود که شریان‌ها را باریک کرده و جریان خون را کاهش می‌دهد. اگر تکه‌ای از پلاک آزاد شود، می‌تواند جریان خون را به اندام‌های حیاتی مانند قلب، مغز، کلیه‌ها، ریه‌ها و سایر قسمت‌های بدن مسدود کند. این می‌تواند منجر به عارضه جدی از جمله حمله قلبی، بیماری عروق کرونر، تنگی آنورت، بیماری شریان محیطی

(PAD) و سکته مغزی شود. بنابراین، داشتن سطوح Lp(a) بالا می‌تواند به طور قابل توجهی بر سلامت شما تأثیر بگذارد.



افسانه 4:

فقط به این دلیل که یکی از بستگان نزدیک Lp(a) بالایی دارد، به این معنی نیست که سطح Lp(a) من نیز بالا خواهد بود.

حقیقت: Lp(a) یک لیپوپروتئین ارثی ژنتیکی و یک عامل خطر مستقل مشترک برای بیماری قلبی است. اگر کسی در خانواده شما Lp(a) بالایی دارد، مهم است که آزمایش دهید و سایر اعضای خانواده را نیز تشویق کنید که آزمایش دهند. مداخله زودهنگام در کاهش خطر بیماری قلبی بسیار مهم است. از پزشک خود در مورد غربالگری آبشاری و سایر گزینه‌های آزمایش ژنتیکی برای نیازهای خاص خود سوال کنید.

افسانه 5:

کودکان نمی‌توانند برای Lp(a) خود آزمایش دهند. فقط بزرگسالان می‌توانند

حقیقت: ژن‌های ذاتی والدین در بدو تولد، سطح Lp(a) را تعیین می‌کنند.

سطح Lp(a) معمولاً در حدود سن 5 سالگی ایجاد می‌شود و از آن به بعد ثابت می‌ماند. مطالعات قبلی نشان داده‌اند که سطوح بالای Lp(a) در کودکان با خطر بیشتر و آتی بیماری قلبی عروقی زودرس مرتبط است. کودکانی که سطح Lp(a) بالایی دارند باید یک سبک زندگی سالم برای قلب را در طول زندگی اتخاذ کنند و روی کاهش همه عوامل خطر قابل کنترل، به ویژه کلسترول LDL (بد) خود کار کنند.



قومیت و جنسیت من بر سطح Lp(a) من تأثیری ندارد

حقیقت: در حالی که سطوح بالای Lp(a) در افراد از همه نژادها اتفاق می‌افتد، افراد آسیای جنوبی و سیاه پوستان آفریقایی تبار بیشترین تعداد را دارند. علاوه بر این، مشخص شده است که زنان 50 ساله و بالاتر سطح Lp(a) بالاتری نسبت به مردان دارند.



من می‌توانم Lp(a) خود را از طریق دارو و تغییر شیوه زندگی کاهش دهم

حقیقت: اگرچه در حال حاضر هیچ دارویی برای کاهش خاص Lp(a) در دسترس نیست، اما کارهای زیادی می‌توانید برای بهبود سلامت قلب خود انجام دهید. حتی اگر یک سبک زندگی سالم به طور مستقیم سطح Lp(a) شما را کاهش ندهد، خطر ابتلا به بیماری قلبی را به میزان قابل توجهی کاهش می‌دهد. اگر Lp(a) بالایی دارید، حفظ یک سبک زندگی سالم برای قلب و مدیریت سایر عوامل خطر، به ویژه کلسترول LDL بسیار مهم است. مراحل زیر توصیه می‌شود:

- داروهای تجویز شده خود را طبق دستور مصرف کنید
- عدم استعمال سیگار
- خوردن غذاهای مفید برای قلب
- ورزش منظم
- حفظ وزن سالم
- محدود کردن مصرف الکل
- خواب کافی
- شرکت در ویزیت‌های پیگیری خود با پزشک برای نظارت و مدیریت عوامل خطر

خبر هیجان‌انگیز. درمان‌های جدیدی برای کاهش سطح Lp(a) در حال توسعه هستند و می‌توانند تا سال 2025 در دسترس قرار گیرند. با بحث در مورد این موضوع با پزشک خود و به روز ماندن در مورد پیشرفت‌های جدید، در جریان اخبار مربوطه باشید.



هیچ بیمه درمانی آزمایش Lp(a) را پوشش نمی‌دهد

حقیقت: بیمه درمانی اغلب آزمایش Lp(a) را پوشش نمی‌دهد، اما اگر در مورد پوشش طرح خود مطمئن نیستید، تماس با بیمه خود و ارائه کد CPT 83695 برای آزمایش می‌تواند به روشن شدن موضوع کمک کند. اگر بیمه شما آزمایش Lp(a) را پوشش نمی‌دهد، پزشک شما ممکن است بتواند به شما در یافتن گزینه‌های مقرون به صرفه کمک کند.



در مورد Lp(a) و چگونگی کاهش خطر بیماری قلبی با پزشک خود صحبت کنید.

برای کسب اطلاعات بیشتر به heart.org/lpa مراجعه کنید.