

Ο κυρ Νίκος ήταν ανέκαθεν μερακλής. Είχε φτάσει αισίως στην ηλικία των 60 ετών, και θα μπορούσε να σας πει με υπερηφάνεια πως σε αυτό το χρονικό διάστημα δεν είχε αρρωστήσει ποτέ, τουλάχιστον σοβαρά, ώστε να χρειαστεί νοσηλεία σε νοσοκομείο. Ως αγρότης εργαζόταν καθημερινά – συχνά υπό αντίξοες συνθήκες – με έντονους ρυθμούς. Εντούτοις, ποτέ δεν παραπονέθηκε για ενοχλήματα όπως εύκολη κόπωση, δύσπνοια, θωρακικό άλγος. Ως μερακλής τιμούσε το καθιερωμένο ουζάκι του στο καφενείο. Ειδικά, αν είχε και καλή παρέα, το ένα ποτηράκι ούζο γινόταν χαλαρά ένα караφάκι.

Ο κυρ Νίκος, εκτός από μερακλής, ήταν και θεριακλής. Κάπνιζε δυο πακέτα τσιγάρα ημερησίως και όσο και αν του φώναζε η γυναίκα του εκείνος απαντούσε πάντα με την ίδια γνωστή ατάκα: *“Κυρά Φρόσω, δεν με βλέπεις; θηρίο είμαι! Πιάνω την πέτρα και την στύβω και δεν έχω το παραμικρό ενόχλημα. Είμαι από γερή κράση, όπως ήταν ο πατέρας μου και ο παππούς μου. Κάπνιζαν μανιωδώς και πέθαναν στα βαθιά γεράματα”*. Ο φίλος του ο Γιώργος, που ήταν γενικός ιατρός, συνεχώς του τόνιζε να κάνει αιματολογικές εξετάσεις και να περάσει από το ιατρείο να τον “κοιτάξει” και κλινικά, έτσι για να “δει που βρίσκεται”.

Αποφασίζει λοιπόν, μετά από την συνεχή παρότρυνση της οικογένειας και των φίλων του, να υποβληθεί στον απαραίτητο κλινικοεργαστηριακό έλεγχο. Με έκπληξη ο ιατρός του δεν βρίσκει κανένα παθολογικό εύρημα: γενική αίματος, σάκχαρο, χοληστερίνη, νεφρική λειτουργία, όλα φυσιολογικά. Μόνο μια μικρή αύξηση των ηπατικών ενζύμων που αποδόθηκε στο ποτό. Με την σύσταση λοιπόν να χάσει μερικά κιλά (ο κυρ Νίκος ήταν λίγο εύσωμος), να μειώσει την κατανάλωση αλκοόλ και, φυσικά, να κόψει το κάπνισμα ο κυρ Νίκος επέστρεψε στο σπίτι νοιώθοντας δυνατός σαν το λιοντάρι και ταυτόχρονα ανακουφισμένος για την καλή έκβαση του ελέγχου που υπέστη. Παρόλα αυτά, επειδή δεν υπήρχε περίπτωση να κόψει το τσιγάρο, ο φίλος και ιατρός, του σύστησε να κάνει και ένα τεστ κόπωσης, *“έτσι για να είμαστε σίγουροι”* όπως ο ίδιος είπε. Η δοκιμασία κόπωσης απέβη και αυτή αρνητική και ο Κυρ Νίκος θα μπορούσε να συνεχίσει την ζωή του – με μερικές μόνο τροποποιήσεις – με την σιγουριά ενός πρόσφατου *“σέρβις”*.

Μια εβδομάδα είχε περάσει και ο Κυρ Νίκος απολάμβανε το πρωινό του καφεδάκι μαζί με το απαραίτητο τσιγαράκι. Είχε καταφέρει, ωστόσο, να ελαττώσει το κάπνισμα στο μισό πακέτο. Αναντίρρητα, μια πολύ θετική εξέλιξη. Με αυτή την αισιόδοξη σκέψη, ξαφνικά και απροσδόκητα, ένας βαθμιαία επιδεινούμενος πόνος – προερχόμενος εν τω βάθει, όπως το περιέγραψε αργότερα στον ιατρό του – κάνει την εμφάνιση και σε σύντομο χρονικό διάστημα είχε καταλάβει όλη την περιοχή του θώρακα, με κύρια όμως εντόπιση πίσω από το στέρνο. Παράλληλα άρχιζε να τον λούζει κρύος ιδρώτας και να νοιώθει έντονη ναυτία. Είκοσι λεπτά είχαν περάσει και τον είχε κυριεύσει ο

πανικός! Το ιατρείο του φίλου του δεν ήταν μακριά και αποφασίζει να τον επισκεφτεί. Εκείνος του κάνει ένα ηλεκτροκαρδιογράφημα και θέτει την διάγνωση του εμφράγματος του μυοκαρδίου. Αμέσως καλεί το ΕΚΑΒ και την στιγμή που φτάνουν οι διασώστες ο ασθενής κάνει ανακοπή. Η κακοήθης αρρυθμία που προκάλεσε την ανακοπή ανατάσσεται άμεσα από τους διασώστες (με την βοήθεια του φορητού απινιδωτή). Στη συνέχεια μεταφέρεται στο πλησιέστερο νοσοκομείο που διαθέτει αιμοδυναμικό εργαστήριο, υποβάλλεται σε στεφανιογραφία και διαπιστώνεται ότι η κεντρική αρτηρία της καρδιάς είναι αποφραγμένη. Διορθώνεται η βλάβη με αγγειοπλαστική (**μπαλονάκι**) και αμέσως ανακουφίζεται ο ασθενής (και ο ιατρός). Μετά από μερικές μέρες νοσηλείας, ακολούθησε μια μικρή περίοδος ξεκούρασης στο σπίτι και μετά από ένα μήνα περίπου ξεκίνησε ο κυρ Νίκος και πάλι τις καθημερινές του δραστηριότητες, με πολύ πιο ήπιο ρυθμό αυτή τη φορά.

Δυστυχώς, στην εποχή της παγκοσμιοποίησης της πληροφορίας, δεν έχει γίνει ακόμα κοινή αντίληψη η ζωτική σημασία της πρόληψης. Το κάπνισμα είναι ο σημαντικότερος παράγοντας κινδύνου για την πρόκληση στεφανιαίας νόσου (ΣΝ) και από μόνο του φτάνει να σε στείλει στον “άλλο κόσμο”. Επίσης, η βασική κλινικοεργαστηριακή εκτίμηση ενός ασυμπτωματικού ατόμου – με παράγοντες κινδύνου για ΣΝ – δεν αποκαλύπτει, συνήθως, καμία παθολογική σημειολογία. Γι’ αυτό και η δοκιμασία κόπωσης δεν ανέδειξε θετικά αποτελέσματα. Δεν έχει ένδειξη σε άτομο που δεν έχει συμπτώματα. Στόχος της είναι να επιβεβαιώσει την διάγνωση της συμπτωματικής ΣΝ και όχι να ανακαλύψει νέα περιστατικά στον γενικό πληθυσμό. Οι παράγοντες κινδύνου – φύλο, ηλικία, κάπνισμα, υπερλιπιδαιμία, σακχαρώδης διαβήτης, αρτηριακή υπέρταση, παχυσαρκία, καθιστική ζωή – από μόνες τους φτάνουν για να κάνουν την ζημιά. Το αρνητικό τεστ κόπωσης δεν μας εφησυχάζει και επ’ ουδενό δεν καθησυχάζουμε τον ασθενή. Δεν έχει καμία σημασία αν νοιώθουμε καλά και οι βασικές μας εξετάσεις είναι φυσιολογικές. Η λαϊκή ρήση “ να έχουμε την υγεία μας να καπνίζουμε” δεν ισχύει. Ο κυρ Νίκος ήταν τυχερός γιατί περίπου το ¼ των ασθενών με οξύ στεφανιαίο επεισόδιο πεθαίνουν αιφνιδίως (πριν προλάβουν καν να αναζητήσουν βοήθεια) και ένα άλλο 25% την πρώτη ώρα μετά την διάγνωση.

Η πρόληψη σώζει, η θεραπεία της νόσου απλά μειώνει τις επιπλοκές. Ο κυρ Νίκος δεν θα γίνει ποτέ όπως πριν. Έχει νεκρωθεί ένα, μικρό ευτυχώς – χάρη στην έγκαιρη διάγνωση και άμεση επαναιμάτωση – τμήμα του μυοκαρδίου του. Πάντα θα υπάρχει ο κίνδυνος νέου επεισοδίου (αν δεν τροποποιηθούν άμεσα οι παράγοντες κινδύνου) αλλά και η μικρή πιθανότητα αιφνιδίου θανάτου. Δεν θα ήταν σε αυτή τη δυσμενή θέση αν δεν έβαζε ποτέ στο στόμα του αυτόν τον “ύπουλο εχθρό” και αν διατηρούσε τον οργανισμό του σε μια σχετική φόρμα. Η σωστή διατροφή, η ήπια καθημερινή άσκηση και γενικά μια ισορροπημένη ζωή

είναι το μυστικό για την μακροζωία αλλά κυρίως για την ψυχοσωματική μας ευεξία.

*Κλωνάρης Ιωάννης, καρδιολόγος*