

WSTĘP Ankiety

Wynik tego testu to Twoje indywidualne ryzyko wystąpienia choroby sercowo-naczyniowej (m.in. zawału serca, udaru mózgu, zabiegu z założeniem stentu do tętnicy czy operacji by passów) oraz zgonu z przyczyn w/w chorób w ciągu najbliższych 10 lat. Każda osoba otrzyma rekomendacje dotyczące modyfikacji stylu życia w odniesieniu do wyliczonego ryzyka.

Przed przystąpieniem do wypełnienia ankiety należy znać swój poziom cholesterolu całkowitego oraz cholesterolu LDL, a także wartość skurczowego ciśnienia tętniczego krwi. Jeśli nie posiada Pan/Pani takich danych, nadal można przystąpić do testu jednak ryzyko będzie podane w pewnym zakresie wartości.

ANKIETA

1. Płeć (K/M)

2. Wiek (lata) lub data urodzenia, żeby nam przeliczyło

3. Wykształcenie (Podstawowe, Gimnazjalne, Zasadnicze zawodowe, Średnie, Policealne/pomaturalne, Licencjat / inżynier, Wyższe magisterskie)

4. Wielkość miejscowości (wieś, miasto do 19 tys. mieszkańców, miasto 20 - 49 tys. mieszkańców, miasto 50 - 99 tys. mieszkańców, miasto 100 - 199 tys. mieszkańców, miasto 200 - 499 tys. mieszkańców, miasto 500 tys. lub więcej mieszkańców)

5. Województwo (do wybrania)

6. Jaki jest Pana/Pani obecny status?: singiel/singielka, w stałym związku, w związku małżeńskim, wdowa/wdowiec

7. Wzrost (cm)

8. Waga (kg)

9. Czy zdiagnozowano u Pana/Pani którąś z poniższych chorób/dolegliwości? TAK/NIE

a) chorobę serca lub naczyń taką jak:

+ przebyty zawał lub ostry zespół wieńcowy (bardzo wysokie ryzyko s.-n.)

+ założenie stentu do tętnicy (bardzo wysokie ryzyko s.-n.)

+ operację by passów (bardzo wysokie ryzyko s.-n.)

+ udar mózgu (bardzo wysokie ryzyko s.-n.)

Jeśli TAK to czy choroba ta wystąpiła:

- poniżej 55 r. ż. (dotyczy mężczyzny) TAK/NIE – 2 pkt. w skali DLCN, 1 pkt. gdy udar

- poniżej 60 r.ż (dotyczy kobiety) TAK/NIE – 2 pkt. w skali DLCN, 1 pkt. gdy udar

b) cukrzycę (wysokie, chyba, że towarzyszący białkomocz lub retinopatia albo + 3 dodatkowe czynniki np. nadciśnienie tętnicze, otyłość, palenie papierosów to bardzo wysokie ryzyko s.-n.)

c) przewlekłą chorobę nerek z eGFR <60 ml/min./1.73m²) (wysokie, chyba, że eGFR <30 to bardzo wysokie ryzyko s.-n.)

d) hipercholesterolemię rodzinną (wysokie, chyba, że + 1 dodatkowy czynnik np. nadciśnienie tętnicze, otyłość, palenie papierosów to bardzo wysokie ryzyko s.-n.)

e) wysokie ciśnienie tętnicze krwi (skurczowe powyżej 180 mmHg lub rozkurczowe 110 mmHg) (wysokie)

f) wysoki cholesterol całkowity (powyżej 8 mmol/l = 310 mg/dl) (wysokie)

g) wysoki cholesterol LDL (powyżej 4.9 mmol/l = 190 mg/dl) (wysokie)

Jeżeli TAK przy którymś z w/w w punkcie 9 to automatycznie zaliczamy do wysokiego lub bardzo wysokiego ryzyka sercowo-naczyniowego i dajemy odpowiednie rekomendacje (nie podajemy procentowo)

10.Czy pali Pan/Pani tradycyjne wyroby tytoniowe? TAK/NIE

11.Czy pali Pan/Pani e-papierosy? TAK/NIE

12.Jakie jest Pana/Pani skurczowe ciśnienie tętnicze krwi (to wyższe w trakcie pomiaru)? Wynik/brak danych

13.Jaki jest Pana/Pani poziom cholesterolu całkowitego we krwi na czczo? Wynik w mmol/l (potrzebny do wprowadzenia converter bo niektórzy mogą mieć wynik w mg/dl)/brak danych

14.Jaki jest Pana/Pani poziom cholesterolu LDL we krwi na czczo? Wynik w mmol/l (potrzebny do wprowadzenia converter bo niektórzy mogą mieć wynik w mg/dl)/brak danych

15.Czy zażywa Pan/Pani leki na obniżenie poziomu cholesterolu? TAK/NIE

Jeśli TAK to jakie preparaty i dawki? Wtedy musimy użyć przelicznika do skali DLCN - dane na stronie internetowej: <https://www.athero.org.au/fh/calculator/>

16.Czy w Pana/Pani najbliższej rodzinie (dzieci, rodzice, rodzeństwo) wystąpiła we wczesnym wieku (u kobiet przed 60, u mężczyzn przed 55 rokiem życia) choroba sercowo-naczyniowa tj. zawał serca, udar mózgu, założenie stentu do tętnicy, operacja by passów, nagły zgon z niewyjaśnionej przyczyny? TAK/NIE/brak danych

Jeśli TAK to 1 pkt. w skali DLCN

17.Czy występuje u Pana/Pani taki objaw jak pokazany na obrazku? (rysunek rąbka rogówki) TAK/NIE

Jeśli TAK to 4 pkt. w skali DLCN

18.Czy występuje u Pana/Pani taki objaw jak pokazany na obrazku? – ruchome guzki w zakresie dłoni, palców, łokci, kolan lub pięt (rysunek żółtaków ścięgien) TAK/NIE

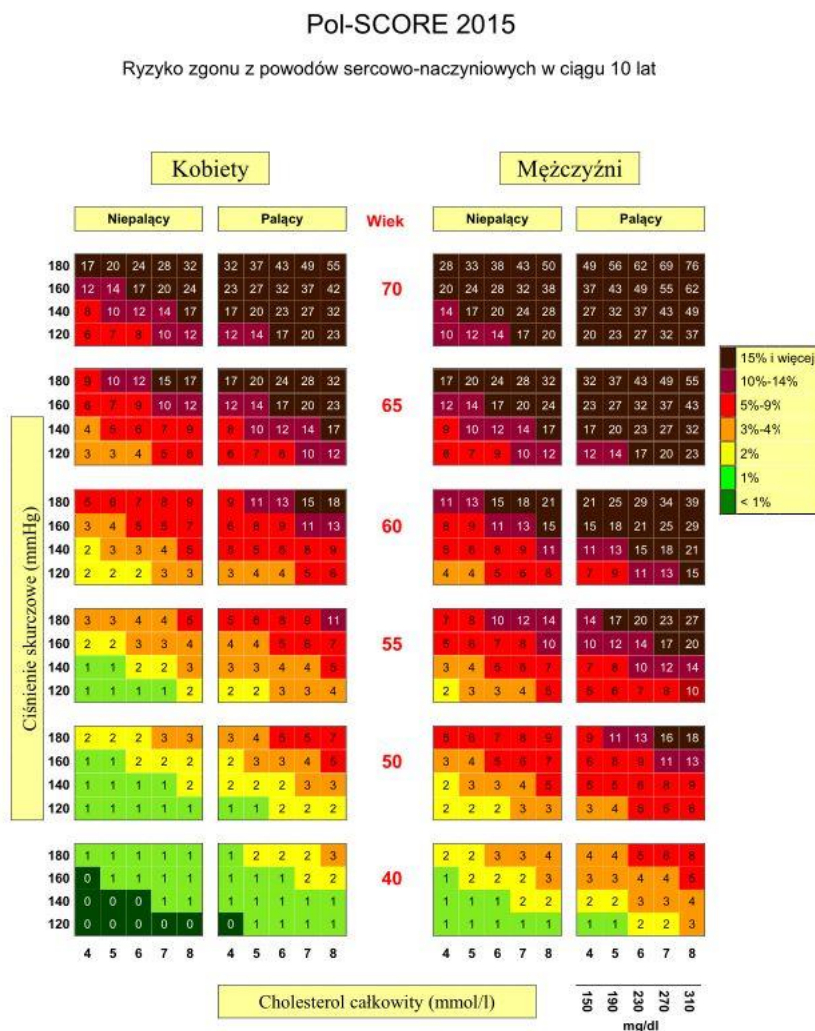
Jeśli TAK to 6 pkt. w skali DLCN

ZAKOŃCZENIE

WYNIK 1: ... % - jeżeli nie mamy odpowiedzi TAK w żadnym z ppkt. pytania nr 9. I jest to 10-letnie ryzyko zgonu z przyczyn sercowo-naczyniowych. Jeżeli jest TAK to zgodnie z tym co wyżej napisane

Ryzyko: niskie < 1%, umiarkowane 1 < 5%, wysokie 5 < 10%, bardzo wysokie ≥ 10%

Wynik 1 uzyskujemy dzięki odpowiedziom na pytania nr 1, 2, 10, 12 oraz 13 przy pomocy kart Pol-SCORE 2015.



Jeżeli nie mamy danych podajemy zakres np. palący mężczyzna 56 lat – 5-27% (szeroki zakres, ale generalnie wysokie lub bardzo wysokie ryzyko sercowo-naczyniowe – zachęcamy do badań i kontaktu z lekarzem oraz rekomendacje dotyczące zmiany stylu życia)

Internetowa skala SCORE dostępna pod adresem: heartscore.org

HeartScore jest wyliczony dla pacjentów w wieku ponad 40. Proszę więc pamiętać, że pacjent młodszy może mieć niższy poziom ryzyka niż podany (komunikat dla Pacjentów młodszych niż 40 lat, który powinien się pokazać po wyniku)

WYNIK 2: ... % - wynik numer 1 musimy pomnożyć 3 razy u mężczyzn i osób > 65 r.ż i 4 razy u kobiet. I jest to 10-letnie ryzyko łącznie: zachorowania i zgonu z przyczyn sercowo-naczyniowych

WYNIK 3: ... - suma pkt. w skali DLCN, >8 pewne rozpoznanie hipercholesterolemii rodzinnej, 6-8 prawdopodobne, 3-5 możliwe, < 3 niepotwierdzone (jeżeli wynik < 3 nie pokazujemy tego w podsumowaniu)

Wynik 3 uzyskujemy dzięki odpowiedziom na pytania nr 9a, 14 (i ew. 15), 16, 17 i 18 przy pomocy skali DLCN. Ważne!!! - nie sumujemy wszystkich pkt. tylko podajemy najwyższy wynik z każdej części (wywiad kliniczny max. 2, wywiad rodzinny max. 2, badanie przedmiotowe max. 6, badania lab. max. 8).

KRYTERIA	LICZBA PUNKTÓW
Wywiad kliniczny	
Przedwczesna choroba wieńcowa u pacjenta (mężczyźni < 55. r.ż., kobiety < 60. r.ż.)	2
Przedwczesna choroba naczyń mózgowych lub obwodowych u pacjenta (mężczyźni < 55. r.ż., kobiety < 60. r.ż.)	1
Wywiad rodzinny	
Krewni pierwszego stopnia z rozpoznaną przedwczesną chorobą wieńcową (mężczyźni < 55. r.ż., kobiety < 60. r.ż.) LUB	1
Krewni pierwszego stopnia ze stężeniem LDL-C > 95. percentyla dla wieku i płci w danym kraju (> 190 mg/dl [> 4,9 mmol/l])	1
Krewni pierwszego stopnia z żółtakami ścięgien lub rąbkami rogówki LUB	2
Dzieci i młodzież < 18. r.ż. ze stężeniem LDL-C > 95. percentyla dla wieku i płci w danym kraju (> 155 mg/dl [> 4 mmol/l])	2
Badanie przedmiotowe	
Żółtaki ścięgien	6
Rąbek rogówki	4
Badania laboratoryjne	
Stężenie LDL-C > 325 mg/dl (> 8,5 mmol/l)	8
Stężenie LDL-C 251-325 mg/dl (6,5-8,4 mmol/l)	5
Stężenie LDL-C 191-250 mg/dl (5,0-6,4 mmol/l)	3
Stężenie LDL-C 155-190 mg/dl (4,0-4,9 mmol/l)	1

Zalecenia dla wszystkich klas ryzyka, które pokażą się po wyniku (trzeba zrobić odrębne komunikaty dla ryzyka niskiego, umiarkowanego, wysokiego oraz bardzo wysokiego) i rekomendacje dotyczące konsultacji lekarskiej:

Palenie tytoniu	Zakaz narażania na tytoń w jakiegokolwiek formie
Dieta	Uboga w tłuszcze nasycone, zawierająca głównie produkty pełnoziarniste, warzywa, owoce i ryby
Aktywność fizyczna	≥ 150 min/tydzień umiarkowanego, tlenowego PA (30 min przez 5 dni w tygodniu) lub 75 min/tydzień energicznego, tlenowego PA (15 min przez 5 dni/tydzień) lub połączenie powyższych
Masa ciała	Wskaźnik masy ciała 20–25 kg/m ² ; obwód pasa < 94 cm (mężczyźni) lub < 80 cm (kobiety)
Ciepłota ciała	< 38,3°C
Ciepłota ciała	< 140/90 mm Hg ^a
Lipidy^b LDL ^c jest celem pierwszorzędowym	Bardzo wysokie ryzyko: < 1,8 mmol/l (< 70 mg/dl) lub redukcja o ≥ 50%, jeśli wyjściowe stężenie wynosi między 1,8 i 3,5 mmol/l (70 i 135 mg/dl) ^d Wysokie ryzyko: < 2,6 mmol/l (< 100 mg/dl) lub redukcja o ≥ 50%, jeśli wyjściowe stężenie wynosi między 2,6 i 5,1 mmol/l (100 i 200 mg/dl) Ryzyko niskie do umiarkowanego: < 3 mmol/l (< 115 mg/dl)
Cholesterol frakcji HDL	Bez wartości docelowej, ale > 1,0 mmol/l (> 40 mg/dl) u mężczyzn i > 1,2 mmol/l (> 45 mg/dl) u kobiet wskazuje na niższe ryzyko
Triglicerydy	Bez wartości docelowej, ale < 1,7 mmol/l (< 150 mg/dl) wskazuje na niższe ryzyko, a wysokie stężenie wiąże się z koniecznością poszukiwania innych czynników ryzyka
Cukrzyca	Hemoglobina glikowana < 7% (< 53 mmol/mol)

Nowe wytyczne z docelowymi wartościami cholesterolu LDL – ppkt. LIPIDY (nie wykorzystujemy danych z tabeli powyżej tylko te z poniższej):

LDL-C	Very-high risk in primary or secondary prevention: A therapeutic regimen that achieves ≥50% LDL-C reduction from baseline ^b and an LDL-C goal of <1.4 mmol/L (<55 mg/dL). No current statin use: this is likely to require high-intensity LDL-lowering therapy. Current LDL-lowering treatment: an increased treatment intensity is required. High risk: A therapeutic regimen that achieves ≥50% LDL-C reduction from baseline ^b and an LDL-C goal of <1.8 mmol/L (<70 mg/dL). Moderate risk: A goal of <2.6 mmol/L (<100 mg/dL). Low risk: A goal of <3.0 mmol/L (<116 mg/dL).
Non-HDL-C	Non-HDL-C secondary goals are <2.2, 2.6, and 3.4 mmol/L (<85, 100, and 130 mg/dL) for very-high-, high-, and moderate-risk people, respectively.
ApoB	ApoB secondary goals are <65, 80, and 100 mg/dL for very-high-, high-, and moderate-risk people, respectively.
Triglycerides	No goal, but <1.7 mmol/L (<150 mg/dL) indicates lower risk and higher levels indicate a need to look for other risk factors.

Pamiętaj, że każda, nawet drobna zmiana stylu życia może wpłynąć na poprawę stanu zdrowia i sprawności. Zastanów się co jeszcze możesz poprawić.

Wynik został oszacowany wyłącznie na podstawie tych pytań z ankiety, które dotyczyły czynników ryzyka chorób sercowo-naczyniowych. Wynik ankiety nie zastępuje w żadnej mierze konsultacji z lekarzem i nie stanowi porady medycznej. Przed podejmowaniem jakichkolwiek działań dotyczących Twojego zdrowia konieczna jest uprzednia konsultacja z lekarzem.

Poniżej znajdziesz zindywidualizowane rekomendacje zdrowotne:

BMI (niedowaga, norma, nadwaga, otyłość - Skonsultuj się z lekarzem, by sprawdzić swój stan zdrowia, gdy niedowaga lub nadwaga/otyłość)

CTK (niedociśnienie, norma, nadciśnienie) – Skonsultuj się z lekarzem gdy nadciśnienie lub niedociśnienie jeżeli objawy