

כולסטרול גבוה: אורח חיים או גנטיקה?

כולנו יודעים שהכולסטרול "הרע" לא טוב לבריאותנו - אך מה הגורם המרכזי שגורם לרמות גבוהות שלו? והאם הקפדה על תזונה נכונה ופעילות ספורטיבית יבטיחו שלא נסבול מהבעיה? לרגל שבוע הכולסטרול המצוין בימים אלה, ד"ר חופית כהן וד"ר ברק צפרייר מסבירים מה הגורם המכריע ומה הן דרכי הטיפול הטובות ביותר | מיטל ה. פישמן

מתפרסם בשיתוף עמותת לכ"ם והחברה הישראלית לטרשת עורקים

ולא מטופלת תרופתית, מצטבר במשך השנים עומס רב של כולסטרול בדם, והמטופל יסבול מטרשת עורקים בגיל צעיר יותר". ישנן שתי צורות הורשה של יתר כולסטרול משפחתי, מסביב ד"ר צפרייר. "מוטציה הטרז-זיגוטית המתרחשת כאשר הורה אחד מעביר את המחלה - זהו מצב שכיח באופן יחסי באוכלוסייה הכללית, אחד ל-250. קיים גם מצב נדיר, בעיקר בנישואי קרובים, של העברת הומוזיגוטית, כששני ההורים מעבירים את המוטציה, ואז רמות הכולסטרול יכולות להגיע גם ל-700 מ"ג/ד"ל ואף יותר. אנשים אלו יכרו לים לעבור התקפי לב עם צורך בניחות מעקף פים כבר בשנות העשרה לחייהם, אך אומר, מדובר במחלה נדירה".

ד"ר צפרייר סובר כי בכל הנוגע לרמות גבוהות מאוד של כולסטרול, אורח חיים בריא הוא חשוב, אך אינו משפיע בצורה משמעותית על הורדת הכולסטרול. "אורח חיים לא בריא קשור יותר למדרי התסמונת המטבולית כמו השמנה בטנית, סוכרת וכבר שומני. לאורח חיים בריא השפעות חיוביות על שומני הדם, אך באדם הממוצע הוא לא יפחית את רמת הכור לטרול באופן משמעותי. אצל אנשים עם מחלה גנטית הגורמת לכולסטרול גבוה, או אצל אנשים הנמצאים בדרגת סיכון גבוהה להתפתחות מחלות לב וכלי דם, למשל מי שסובלים מסוכרת או ממחלת כליות כרונית, המטרה היא להפחית את הכולסטרול לרמות נמוכות מאוד, ובמקרים אלו שינוי תזונתי לא יספיק. יש ליטול טיפול תרופתי, שהוכח כמפחית את הסיכון לתחלואה ותמותה. חשוב להדגיש כי במצבים אלו ההחלטה לגבי מתן טיפול תרופתי אינה תלויה רק ברמת הכולסטרול בדם, אלא בעיקר בדרגת הסיכון של המטופל".

בסופו של דבר, אומרים ד"ר צפרייר וד"ר כהן, במצבים שבהם ישנן רמות גבוהות מאוד של כולסטרול, או כשהמטופל בסיכון גבוה לפתח תחלואה ממחלות לב וכלי דם, הכי טוב לשלב אורח חיים בריא יחד עם טיפול תרופתי מונע. אורח חיים בריא - שכולל הימנעות מעישון, שמירה על משקל נאות, פעילות גופנית סדירה, ואכילה ברוח התזונה היס-תיכונית - הינו מרכיב חיוני בטיפול ביתר כולסטרול, אולם פעמים רבות הוא לא יביא אותנו לרמות הכולסטרול הנדרשות ללא מתן תרופות.



ד"ר ברק צפרייר

והצרה של כלי דם, וכתוצאה מכך להתקפי לב ואירועים מוחיים", הוא אומר. מי בעל הסיכון הגדול יותר ללקות בטרשת עורקים - הסובל ממחלה גנטית או מי שמנהל אורח חיים לא בריא?

"מחקר מקיף, שפורסם לפני מספר שנים, בדק בקרב 50 אלף אנשים מהו המרכיב המשמעותי בסיכון לפתח מחלת לב כלילית - אורח חיים או גנטיקה? המחקר הראה כי גם אם הגנטיקה שלך 'רעה', עם אורח חיים מיטבי ניתן להפחית ב-50 אחוז את הסיכון למחלת לב. כלומר, בכל הנוגע להתפתחות טרשת עורקים יש יחסי גומלין בין המטען הגנטי לאורחות החיים".

ד"ר צפרייר מבהיר כי כשמדובר ביתר כולסטרול משפחתי, גם אדם בריא במשקל תקין יכול ללקות במחלה. "היפרכולסטרולמיה משפחתית היא מחלה גנטית, שבה מוטציות בקולטנים ל-LDL - החלבונים השומניים שמכילים את רוב הכולסטרול במחזור הדם - גורמות לירידה בתפקודם. כתוצאה מכך הכור לטרול לא מתפנה לפירוק בכבר, אלא מצטבר בדם. מדובר בהפרעה שאיתה נולדים, ואם רמת הכולסטרול בדם גבוהה מאוד מגיל צעיר



ד"ר חופית כהן

ובהורדת רמת הכולסטרול בדם. צריכה של חלבון סויה עשויה אף היא לתרום להורדת מסוימת של רמת הכולסטרול בדם. תוסף התזונה העיקרי שיכול לסייע בהורדת רמת הכולסטרול הם פיטוסטרולים. מדובר בחומרים שומניים בעלי מבנה הדומה לזה של כולסטרול. הפיטוסטרולים נמצאים בשמנים צמחיים ובמיי-דה מופחתת בירקות, בפירות, באגוזים ובגרג' עינים. הם מפחיתים את רמת הכולסטרול בדם בשיעור של 10-15 אחוזים, אך המינונים הדרושים לשם כך גבוהים יחסית".

ד"ר כהן מבהירה כי במקרה של אורי, שאובחן בגיל צעיר יחסית כסובל מיתר כולסטרול משפחתי (היפרכולסטרולמיה משפחתית), אורח חיים בריא בשילוב תרופתי הוא הטיפול המניעתי האידיאלי. אך מה קורה כשרמות הכולסטרול מאובחנות באיחור? ד"ר ברק צפרייר, קרדיולוג ומנהל השירות למניעה ושיקום מחלות לב בבית החולים כרמל, מסביר כי כולסטרול גבוה לא מטופל עלול להוביל לתחלואה של כלי דם, למשל ליצירת טרשת עורקים. "טרשת עורקים היא תהליך של שקיעה של חומרים כמו שומני הדם בדפנות כלי דם. תופעה זו גורמת לתהליך של הסתיידות

אורי, בחור בריא ללא מחלות רקע, היה רק בן 37 כשבבדיקת דם שגרתית התגלו אצלו רמות גבוהות של LDL ("כולסטרול רע"). בדיקת סקר מקיפה יותר מצאה כי אורי נושא מוטציה גנטית שגורמת לכולסטרול גבוה. מתברר שמדובר בתופעה די שכיחה: אחד מתוך 250 אנשים סובלים מ"יתר כולסטרול משפחתי".



"מה אני עושה עכשיו?" שאל את עצמו אורי. "האם הגנטיקה תכריע ונגזר עליי לחיות עם כולסטרול גבוה וליטול טיפול תרופתי לכל החיים, או שמא אימוץ אורח חיים בריא יגאל אותי מרמות הכולסטרול הגבוהות?"

"התשובה מורכבת", משיבה ד"ר חופית כהן, מומחית ברפואה פנימית ובאנדוקרינולוגיה, מנהלת מרפאת ליפידים במרכז הליפידים של בית החולים שיבא, "להורדת רמת הכולסטרול באמצעים לא תרופתיים יש חשיבות בהפחתת הסיכון למחלות לב וכלי דם. השפעתו של כל גורם בפני עצמו אינה גדולה, אך שילוב של תזונה כוללת מתאימה ופעילות גופנית יכול להיות בעל השפעה רבה יחסית. צריך להבין שלאורח חיים כזה יש השפעה גם על גורמי סיכון אחרים כמו עודף משקל, נטייה לסוכרת והפרעות אחרות במשק השומנים, כמו רמה מוגברת של טריגליצרידים, שדווקא כן מגיבים היטב לשינוי תזונתי. לכן, לאורח חיים בריא יש חשיבות לא מבוטלת".

מהי התזונה המיטבית שיכולה לסייע בהורדת הכולסטרול? ד"ר כהן מציינת כי הוכח שהדיאטה היס-תיכונית היא המתאימה ביותר. "במחקר גדול שבוצע בארץ על ידי פרופ' איריס שי וחוקרים נוספים נמצא כי התזונה היס-תיכונית הביאה לירידה גדולה יותר במשקל, ברמת הטריגליצרידים ובכולסטרול מסוג LDL, לירידה דומה בלחץ הדם ולעלייה דומה ברמת ה-HDL, הכולסטרול הטוב, לעומת תזונה דלת שומן בעלת תכולה קלורית דומה".

האם יש מאכלים או תוספי תזונה ספציפיים שיכולים להוריד את רמות הכולסטרול בדם? "צריכה של סיבים תזונתיים, בעיקר סיבים תזונתיים מסיסים המצויים בשעועית, בשיבו"ל, שועל, בשעורה ובפירות וירקות שונים, מסייעת בהפחתת ספיגת כולסטרול במעי

מידע נוסף על גורמי סיכון ועל הדרכים להורדת רמות הכולסטרול ניתן למצוא במתחם המיוחד לרגל שבוע המודעות לכולסטרול באתר ynet