



Αθανάσιος Τρίκας

Γενικός γραμματέας Ελληνικής Καρδιολογικής Εταιρείας
Συντονιστής - διευθυντής Καρδιολογικής Κλινικής ΓΝΑ «Ευαγγελισμός»

Καρδιαγγειακά νοσήματα: Η πρόληψη ξεκινά από νεαρή ηλικία

Συναντήσαμε τον κ. Αθανάσιο Τρίκα, γενικό γραμματέα της Ελληνικής Καρδιολογικής Εταιρείας και συντονιστή - διευθυντή της Καρδιολογικής Κλινικής του ΓΝΑ «Ευαγγελισμός», και μας μίλησε για τις σύγχρονες προκλήσεις στον χώρο της καρδιολογίας, τους σημαντικότερους παράγοντες κινδύνου για την καρδιαγγειακή υγεία, αλλά και τη σημασία της πρόληψης και της έγκαιρης διάγνωσης. Παράλληλα, αναφέρθηκε στον ρόλο του σύγχρονου τρόπου ζωής, της διατροφής και της άσκησης στην προστασία της καρδιάς, υπογραμμίζοντας την ανάγκη για ουσιαστικότερη ενημέρωση και ευαισθητοποίηση των πολιτών, με στόχο την υιοθέτηση υγιεινών συνηθειών από νεαρή ηλικία.

Συνέντευξη στη **Μαρία Γεωργοσοπούλου**

– Ποιοι είναι σήμερα οι σημαντικότεροι παράγοντες κινδύνου για την εμφάνιση καρδιαγγειακών παθήσεων;

Οι παράγοντες που οδηγούν στην εμφάνιση καρδιαγγειακών νοσημάτων είναι πολυάριθμοι και αλληλοεξαρτώμενοι, με τους ειδικούς να τους ταξινομούν σε τρεις μεγάλες κατηγορίες. Η πρώτη αφορά τους τροποποιήσιμους παράγοντες που πηγάζουν άμεσα από τις καθημερινές μας συνήθειες. Το κάπνισμα παραμένει ένας από τους πιο καταστροφικούς παράγοντες, καθώς οι χημικές ουσίες του καπνού καταστρέφουν το εσωτερικό των αγγείων και επιταχύνουν τη δημιουργία αθηρωματικής πλάκας. Η κακή διατροφή, πλούσια σε κορεσμένα και τρανς λιπαρά, επεξεργασμένα σάκχαρα και αλάτι συμβάλλει στην απόφραξη των αρτηριών και στην κατακράτηση υγρών, ενώ η καθιστική ζωή αποδυναμώνει το μυοκάρδιο. Η παχυσαρκία, και ιδιαίτερα η συσσώρευση σπλαχνικού λίπους γύρω από την κοιλιά, λειτουργεί ως ενεργός ενδοκρινής αδένας, που εκκρίνει φλεγμονώδεις ουσίες, επιβαρύνοντας περαιτέρω το κυκλοφορικό σύστημα.

Η δεύτερη κατηγορία περιλαμβάνει τους κλινικούς ή μεταβολικούς παράγοντες, οι οποίοι συχνά προκαλούνται από τον τρόπο ζωής, αλλά απαιτούν ιατρική παρακολούθηση. Η αρτηριακή υπέρταση αναγκάζει την καρδιά να εργάζεται υπό συνεχή, εξαντλητική πίεση, γεγονός που μακροπρόθεσμα προκαλεί υπερτροφία του μυοκαρδίου και φθορές στα αγγεία. Η δυσλιπιδαιμία, με κυρίαρχη την υψηλή «κακή» χοληστερόλη (LDL) και τα αυξημένα τριγλυκερίδια, παρέχει το βασικό «δομικό υλικό» για τη στένωση των αρτηριών. Ο σακχαρώδης διαβήτης αποτελεί έναν εξαιρετικά επιθετικό παράγοντα, καθώς το αυξημένο σάκχαρο στο αίμα προκαλεί εκτεταμένες βλάβες, τόσο στα μεγάλα όσο και στα μικρά αγγεία, διπλασιάζοντας ή και τριπλασιάζοντας τον κίνδυνο εμφράγματος. Τέλος, η χρόνια νεφρική ανεπάρκεια επηρεάζει άμεσα τη ρύθμιση



1. Η ΠΡΟΛΗΨΗ ΞΕΚΙΝΑ ΑΠΟ ΝΕΑΡΗ ΗΛΙΚΙΑ

Μέσο: ΠΕΡΙ ΥΓΕΙΑΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 01/10/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 29/10/2026

Σελίδα: 15

των υγρών και των ηλεκτρολυτών, επιβαρύνοντας την καρδιακή λειτουργία.

Η τρίτη κατηγορία αφορά τους μη τροποποιήσιμους παράγοντες, οι οποίοι δεν επιδέχονται παρέμβαση, αλλά είναι κρίσιμοι για την εκτίμηση του συνολικού κινδύνου. Η προχωρημένη ηλικία επιφέρει μια φυσιολογική σκλήρυνση και απώλεια της ελαστικότητας των αγγείων. Το φύλο παίζει επίσης ρόλο, με τους άνδρες να εμφανίζουν καρδιολογικά προβλήματα σε νεότερη ηλικία, αν και οι γυναίκες χάνουν τη φυσική ορμονική προστασία των οιστρογόνων μετά την εμμηνόπαυση, εξισώνοντας τον κίνδυνο. Καθοριστική είναι και η κληρονομικότητα, καθώς ένα επιβαρυνμένο οικογενειακό ιστορικό, με πρώιμη εμφάνιση στεφανιαίας νόσου σε συγγενείς πρώτου βαθμού υποδηλώνει γενετική προδιάθεση που απαιτεί πολύ πιο στενή ιατρική επίβλεψη.

– Έχουν αλλάξει τα τελευταία χρόνια οι ηλικίες στις οποίες εμφανίζονται καρδιολογικά προβλήματα. Από ποια ηλικία θα πρέπει να ξεκινά ο προληπτικός καρδιολογικός έλεγχος και τι πρέπει να γνωρίζουν οι νέοι άνθρωποι για την πρόληψη καρδιακών προβλημάτων;

Στη σύγχρονη ιατρική πραγματικότητα, η πεποίθηση ότι τα καρδιολογικά νοσήματα αποτελούν αποκλειστικό προνόμιο της τρίτης ηλικίας έχει καταρριφθεί πλήρως. Τα τελευταία χρόνια καταγράφεται μια ιδιαίτερα ανησυχητική διεθνής και εγχώρια τάση μετατόπισης αυτών των παθήσεων προς τις παραγωγικές ηλικίες. Η εξέλιξη αυτή αποδίδεται στην υιοθέτηση ανθυγιεινών προτύπων από πολύ νωρίς στη ζωή, όπως η δραματική έξαρση της παιδικής και νεανικής παχυσαρκίας, η καθιέρωση του ηλεκτρονικού τσιγάρου και του καπνίσματος από την εφηβεία, καθώς και η εμφάνιση του διαβήτη τύπου 2 σε νεαρούς ενήλικες. Σύγχρονες απεικονιστικές μελέτες αποδεικνύουν ότι οι αλλοιώσεις στα τοιχώματα των αγγείων και η διαδικασία της αθηροσκλήρωσης μπορούν να ξεκινήσουν ακόμα και από τη δεύτερη δεκαετία της ζωής του ανθρώπου, εξελισσόμενες αθόρυβα για χρόνια πριν εκδηλωθούν με κάποιο οξύ σύμπτωμα. Λόγω αυτής της ηλικιακής μετατόπισης, η έναρξη του προληπτικού καρδιολογικού ελέγχου πρέπει να γίνεται πολύ νωρίτερα από ό,τι συστήνονταν στο παρελθόν. Για τον γενικό πληθυσμό χωρίς συμπτώματα, ένας βασικός έλεγχος που περιλαμβάνει τη μέτρηση της αρτηριακής πίεσης, ένα πλήρες λιπιδαιμικό προφίλ (χοληστερόλη, LDL, HDL, τριγλυκερίδια) και τη μέτρηση του σακχάρου νηστείας, κρίνεται απαραίτητος. Μάλιστα, το επίσημο εθνικό πρόγραμμα προσυμπτωματικού ελέγχου στην Ελλάδα έχει εντάξει πλέον αυτές τις ηλικιακές ομάδες στις δράσεις του. Ωστόσο, εάν υπάρχει γνωστό οικογενειακό ιστορικό αιφνίδιου θανάτου, εμφράγματος σε νεαρή ηλικία ή συγγενούς καρδιοπάθειας, ο έλεγχος πρέπει να ξεκινά ήδη από την εφηβεία ή την παιδική ηλικία, με τη διενέργεια ηλεκτροκαρδιογραφήματος και υπερηχογραφήματος (triplex) καρδιάς. Οι νέοι άνθρωποι οφείλουν να κατανοήσουν ότι η πρόληψη είναι μια μακροχρόνια διαδικασία που «χτίζεται» μέρα με τη μέρα.

– Πώς επηρεάζουν το άγχος, η έλλειψη ύπνου και ο σύγχρονος τρόπος ζωής την καρδιακή υγεία και ποιος είναι ο ρόλος της διατροφής και της σωματικής άσκησης στην πρόληψη των καρδιαγγειακών νοσημάτων;

Ο έντονος ρυθμός της καθημερινότητας, η αστικοποίηση και οι απαιτήσεις της σύγχρονης εργασίας έχουν δημιουργήσει ένα περιβάλλον εξαιρετικά εχθρικό για το καρδιαγγειακό σύστημα. Το χρόνιο



ψυχολογικό άγχος δεν αποτελεί απλώς μια δυσάρεστη συναισθηματική κατάσταση, αλλά μια σωματική απειλή. Όταν βρισκόμαστε σε διαρκές στρες, ο εγκέφαλος δίνει εντολή για τη συνεχή έκκριση ορμονών, όπως η κορτιζόλη και η αδρεναλίνη. Οι ορμόνες αυτές προκαλούν παρατεταμένη σύσπαση των αγγείων, αυξάνουν τους καρδιακούς παλμούς και ανεβάζουν την αρτηριακή πίεση. Παράλληλα, η έλλειψη ποιοτικού ύπνου (λιγότερο από 6-7 ώρες συστηματικά) διαταράσσει το βιολογικό ρολόι του οργανισμού, εμποδίζει την καρδιά να «ξεκουραστεί» κατά τη διάρκεια της νύχτας –όπου φυσιολογικά πέφτει η πίεση– και πυροδοτεί μια κατάσταση χαμηλής, χρόνιας φλεγμονής στα αγγεία, η οποία ευνοεί τη ρήξη των αθηρωματικών πλακών.

Στον αντίποδα αυτών των κινδύνων, η διατροφή αναγνωρίζεται ως ένα από τα πιο αποτελεσματικά «φάρμακα» πρόληψης. Η υιοθέτηση ενός διατροφικού προτύπου που βασίζεται στη μεσογειακή δίαιτα προσφέρει αποδεδειγμένη προστασία. Η υψηλή κατανάλωση φρέσκων λαχανικών, φρούτων, οσπρίων και δημητριακών ολικής άλεσης τροφοδοτεί τον οργανισμό με φυτικές ίνες και πολύτιμα αντιοξειδωτικά που εμποδίζουν την οξείδωση των λιπιδίων. Η χρήση του ελαιολάδου ως κύριας πηγής λίπους και η τακτική κατανάλωση ψαριών πλούσιων σε ωμέγα-3 λιπαρά οξέα συμβάλλουν στη μείωση της «κακής» χοληστερόλης, στη διατήρηση της ελαστικότητας των αγγείων και στη μείωση της αρτηριακής πίεσης, ενώ ο αυστηρός περιορισμός του αλατιού προστατεύει από την υπέρταση.

Η σωματική άσκηση λειτουργεί συμπληρωματικά και εξίσου δυναμικά, αποτελώντας ένα φυσικό τονωτικό για ολόκληρο το κυκλοφορικό σύστημα. Η συστηματική αερόβια δραστηριότητα, όπως το γρήγορο περπάτημα, το τρέξιμο, η κολύμβηση ή το ποδηλάτο για τουλάχιστον 150 λεπτά την εβδομάδα, αναγκάζει την καρδιά να λειτουργεί πιο αποδοτικά, αυξάνοντας τον όγκο αίματος που εξωθεί με κάθε κτύπο και μειώνοντας τους παλμούς ηρεμίας. Η άσκηση βελτιώνει την ευαισθησία των κυττάρων στην ινσουλίνη, βοηθώντας στον έλεγχο του σακχάρου, συμβάλλει στη διατήρηση του βάρους και αυξάνει τα επίπεδα της «καλής» χοληστερόλης (HDL). Οι άνθρωποι που εντάσσουν την κίνηση στη ζωή τους μπορούν να μειώσουν την πιθανότητα εμφάνισης στεφανιαίας νόσου έως και κατά 50%, αποδεικνύοντας ότι η φυσική δραστηριότητα είναι θεμελιώδης πυλώνας της καρδιαγγειακής υγείας.

– Ποιες είναι οι μεγαλύτερες προκλήσεις που αντιμετωπίζει σήμερα η καρδιολογία στην Ελλάδα;

Η ελληνική καρδιολογική κοινότητα βρίσκεται αντιμετώπιση με σοβαρές προκλήσεις, οι οποίες πηγάζουν τόσο από τα δημογραφικά και επιδημιολογικά δεδομένα της χώρας, όσο και από τις δομές του συστήματος υγείας. Η μεγαλύτερη, ίσως, πρόκληση είναι η ραγδαία αύξηση των περιστατικών καρδιακής ανεπάρκειας, η οποία έχει λάβει διαστάσεις «αθόρυβης επιδημίας». Πολλές χιλιάδες Έλληνες πάσχουν σήμερα από τη νόσο, η οποία αποτελεί το τελικό στάδιο πολλών άλλων καρδιοπαθειών. Η διαχείριση αυτών των ασθενών είναι εξαιρετικά σύνθετη, απαιτεί συνεχείς και δαπανηρές νοσηλείες, εξειδικευμένες δομές παρακολούθησης και δημιουργεί τεράστια πίεση τόσο στις οικογένειες των πασχόντων όσο και στους προϋπολογισμούς των δημόσιων νοσοκομείων.

Μια άλλη σημαντική πρόκληση εντοπίζεται στο παράδοξο κενό που παρατηρείται μεταξύ της θεωρητικής γνώσης και της καθημερινής πράξης των πολιτών. Αν και η πλειονότητα των Ελλήνων γνωρίζει πλέον μέσω της πληροφόρησης ότι το κάπνισμα, η παχυσαρκία και η κακή διατροφή βλάπτουν την καρδιά, στην πράξη η χώρα μας εξακολουθεί να καταγράφει από τα υψηλότερα ποσοστά καπνιστών στην Ευρώπη και θλιβερά πρωτεία στην παιδική παχυσαρκία. Υπάρχει μια διάχυτη τάση υποτίμησης του προσωπικού κινδύνου, καθώς πολλοί θεωρούν ότι ένα καρδιακό επεισόδιο είναι κάτι που αφορά πάντα τους άλλους, με αποτέλεσμα να αμελούν τον τακτικό έλεγχο και να προσέρχονται στον γιατρό, μόνο, όταν εμφανιστούν προχωρημένα συμπτώματα.

– Ποιες δράσεις - ενέργειες θεωρείτε ότι πρέπει να γίνουν, ώστε να ενημερωθεί περισσότερο ο κόσμος για τα καρδιολογικά θέματα;

Για να αναστραφεί η αρνητική πορεία των καρδιαγγειακών νοσημάτων στην Ελλάδα, απαιτείται η υλοποίηση ενός εθνικού, συντονισμένου σχεδίου δράσης, που θα ξεφεύγει από την απλή, αποσπασματική πληροφόρηση και θα στοχεύει στην ουσιαστική αλλαγή της κουλτούρας υγείας. Η βάση αυτής της προσπάθειας πρέπει να τεθεί στο εκπαιδευτικό σύστημα. Η εισαγωγή ενός μόνιμου μαθήματος ή βιωματικών εργαστηρίων στα σχολεία, με θέμα την αγωγή υγείας, τη μεσογειακή διατροφή και τη σημασία της κίνησης, μπορεί να διαμορφώσει μια νέα γενιά ενημερωμένων πολιτών. Επιπλέον, θα μπορούσε να εφαρμοστεί η υποχρεωτική εκπαίδευση των μαθητών του Λυκείου και των εκπαιδευτικών στις βασικές αρχές της Καρδιοπνευμονικής Αναζωογόνησης (ΚΑΡΠΑ) και στη χρήση του εξωτερικού απινιδωτή, ώστε να δημιουργηθεί ένα δίκτυο ασφαλείας μέσα στην ίδια την κοινωνία.

Σε επίπεδο πρόληψης και διάγνωσης, τα κρατικά προγράμματα προσυμπτωματικού ελέγχου πρέπει να ενισχυθούν, να διευρυνθούν και να γίνουν ακόμα πιο εύκολα προσβάσιμα για κάθε πολίτη.

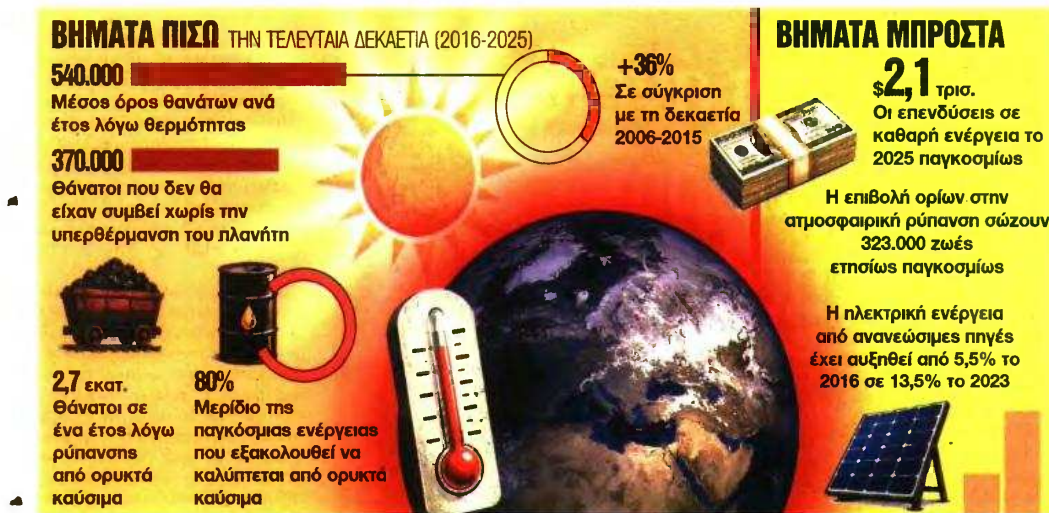
Οι ενημερωτικές εκστρατείες στα μέσα μαζικής ενημέρωσης και στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης πρέπει να γίνουν πιο σύγχρονες, κατανοητές και στοχευμένες, εστιάζοντας όχι μόνο στον φόβο της ασθένειας, αλλά στα άμεσα οφέλη ενός υγιεινού τρόπου ζωής. Τέλος, ο ρόλος του οικογενειακού γιατρού και του καρδιολόγου πρέπει να τεθεί στο επίκεντρο, καθώς αποτελούν θεσμούς που εμπνέουν τη μεγαλύτερη εμπιστοσύνη στους ασθενείς. Επίσης, η διοργάνωση ανοιχτών ενημερωτικών ομιλιών σε δήμους, κοινότητες και εργασιακούς χώρους, καθώς και διαδικτυακών καμπανιών μπορούν να φέρουν την ιατρική γνώση πιο κοντά στον πολίτη. ♦



Μέσο: ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: ...29/10/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: ...29/10/2026

Σελίδα: 42



Τρία εκατομμύρια θάνατοι από την κλιματική κρίση

Η κλιματική αλλαγή έχει ήδη βαρύ απολογισμό στην ανθρώπινη ζωή, ενώ η ακραία ζέστη προκάλεσε το 2025 απώλειες εισοδήματος άνω του ενός τρις. δολαρίων

ΤΗΣ ΝΑΤΑΣΑΣ ΜΠΑΣΤΕΑ

Τρία εκατομμύρια θάνατοι μεταξύ 2016 και 2023 μπορούν να αποδοθούν στην υπερθέρμανση του πλανήτη, σύμφωνα με την τελευταία παγκόσμια μελέτη σχετικά με τους κινδύνους για την υγεία που σχετίζονται με την κλιματική αλλαγή.

Η φετινή έκθεση του Lancet Countdown, που δημοσιεύθηκε λίγο πριν από την έναρξη της παγκόσμιας διάσκεψης για το κλίμα COP 31 στην Τουρκία - ξεκινά στην Αττάλεια στις 9 Νοεμβρίου και ολοκληρώνεται στις 20 Νοεμβρίου - παρατηρεί ότι σημειώθηκε σημαντική πρόοδος σε βασικούς κλιματικούς στόχους που θα μπορούσαν να μειώσουν τη θερμοκρασία έως το 2100 από 3,5 βαθμούς Κελσίου σε 2,6 βαθμούς Κελσίου. Διαπιστώνει ότι η αύξηση της ενέργειας από ανανεώσιμες πηγές είχε «ξεπεράσει κατά πολύ τις προσδοκίες», αλλά ότι η παγκόσμια δράση για την κλιματική αλλαγή ήταν «κατάφωρα ανεπαρκής» και πως αυτό έχει επιβαρύνει ήδη σημαντικά την υγεία των ανθρώπων.

Η μελέτη

Είναι η πρώτη φορά που οι συντάκτες της μελέτης του Lancet Countdown ποσοτικοποιούν τους θανάτους που σχετίζονται με τη θερμότητα και οφείλονται άμεσα στην ανθρωπογενή κλιματική αλλαγή. Οι συγγραφείς εκτιμούν ότι περισσότεροι από μισό εκατομμύριο

θάνατοι ετησίως μεταξύ 2016 και 2023 συνδέονταν με τη θερμότητα και ότι το 68% αυτών των θανάτων προκλήθηκε από την κλιματική αλλαγή.

Οι αναπτυσσόμενες χώρες είχαν το υψηλότερο ποσοστό θανάτων που σχετίζονται με την ζέστη, κάτι που οι συγγραφείς διαπίστωσαν ότι «αντανάκλα τις δυσανάλογες δυσμενείς επιπτώσεις της κλιματικής αλλαγής σε όσους είναι λιγότερο υπεύθυνοι γι' αυτήν». Ο συν-συγγραφέας της μελέτης και ειδικός στην κλιματική υγεία του Πανεπιστημίου Macquarie της Αυστραλίας, καθηγητής Πολ Μπεγκς, δήλωσε ότι οι ευάλωτοι άνθρωποι κινδυνεύουν περισσότερο από την κλιματική αλλαγή παγκοσμίως, αλλά κανείς δεν είναι απρόσβλητος. «Γνωρίζουμε ότι οι άνθρωποι πεθαίνουν από καύσους, άνθρωποι πεθαίνουν από έκθεση στον καπνό των πυρκαγιών και τέτοια πράγματα», τόνισε. «Πιστεύω, λοιπόν, ότι δεν έχει σημασία πού ζείτε. Η κλιματική αλλαγή έχει ήδη αντίκτυπο στην υγεία και αυτό μόνο θα αυξηθεί».

Δύο στους τρεις

Σύμφωνα με άλλες, πρόσφατα δημοσιευμένες, μελέτες η έντονη ζέστη σκότωσε περισσότερους από 50.000 ανθρώπους σε όλη την Ευρώπη κατά τη διάρκεια του φετινού καλοκαιριού στο βόρειο ημισφαίριο, στο οποίο καταγράφηκαν διαδοχικά κύ-

ματα και πυρκαγιές. Οι επιστήμονες απέδωσαν περίπου τα 2/3 αυτών των θανάτων στην κλιματική αλλαγή που προκαλείται από τον άνθρωπο.

Η έκθεση του Lancet παρακολουθεί 54 δείκτες για το πώς η κλιματική αλλαγή και οι προσπάθειες αντιμετώπισής της επηρεάζουν την υγεία, αλλά προειδοποιεί ότι οι ευρύτεροι, συστημικοί κίνδυνοι θα μπορούσαν να είναι πολύ μεγαλύτεροι από ό,τι υποδηλώνουν τα μεμονωμένα μέτρα.

«Ενα ισχυρό Ελ Νίνιο απειλεί να επιδεινώσει τις επιπτώσεις της κλιματικής αλλαγής και να προκαλέσει πρωτοφανείς ανθρωπιστικές κρίσεις που σχετίζονται με το κλίμα παγκοσμίως», τονίζεται στην έκθεση. «Η κλιματική αλλαγή έχει γίνει μια παγκόσμια έκτακτη ανάγκη για την υγεία. Η αντιμετώπιση της απαιτεί επείγουσα διόρθωση της πορείας της». Οι συγγραφείς της μελέτης σημείωσαν ότι τα τελευταία 11 χρόνια ήταν τα πιο ζεστά που έχουν καταγραφεί, συνοδευόμενα από συχνότερους καύσους και ξηρασίες.

Η κλιματική αλλαγή επηρεάζει επίσης την παραγωγικότητα, σύμφωνα με τους ερευνητές. «Σε παγκόσμιο επίπεδο, η έκθεση στην υπερβολική ζέστη προκάλεσε την απώλεια 573 δισεκατομμυρίων ωρών εργασίας το 2025, με αποτέλεσμα απώλειες εισοδήματος ύψους 1,07 τρις. δολαρίων», αναφέρεται, με τις χώρες χαμηλού και μεσαίου εισοδήματος να επηρεάζονται περισσότερο.

Οι φτωχότερες χώρες καταγράφουν δυσανάλογα βαρύ τίμημα από την ακραία ζέστη, ενώ η νέα έκθεση του Lancet προειδοποιεί ότι κανείς δεν μένει ανεπηρέαστος