

ALI JE STRES DEJAVNIK TVEGANJA ZA MOŽGANSKO KAP? DA IN NE. Dr. Anton Grad, SB Izola

To na videz zelo preprosto vprašanje mi je zastavila glavna in odgovorna urednica glasila Kapnik nekaj dni po srečanju 'kapnikov' v Lipici. Preprosto pravim zato, ker vsi »vemo«, da »stres povzroča možgansko kap«. Na videz pa pravim zato, ker jasna povezava ni bila nikoli dokazana. Ponovno se je izkazalo, da so preprosta vprašanja pravzaprav zapletena, odgovori pa vse prej kakor enostavni, saj so v literaturi zelo različni odgovori.

Dejavniki tveganja za možgansko kap so namreč prirojene in pridobljene lastnosti, bolezni, navade in razvade, ki so statistično pomembno povezane s pogostejšim pojavljanjem možganske kapi. To pomeni, da povezava med dejavnikom tveganja in možgansko kapjo ni zgolj naključna; a hkrati pomeni, da vsi tisti, ki imajo dejavnik tveganja, ne bodo utrpeli možganske kapi. Naj razložim na primeru: v eni skupini imamo 10.000 ljudi z visokim krvnim tlakom in v drugi skupini 10.000 ljudi z normalnim krvnim tlakom. Brez sence dvoma vemo, da je visok krvni tlak povezan z možgansko krvavitvijo; a »le« 100 ljudi z visokim krvnim tlakom bo utrpelo možgansko krvavitev; pa tudi 10 ljudi z normalnim krvnim tlakom! Nikoli pa ne moremo vnaprej določiti, kdo bo in kdo ne bo utrpel možganske krvavitve.

Da pa bi bilo vse še bolj zapleteno, moramo poudariti, da so dejavniki tveganja za možgansko kap med seboj prepleteni. Npr. premajhna telesna dejavnost vpliva na preveliko telesno težo, visok krvni tlak, motnjo presnove krvnega sladkorja in maščob.

Stres dokazano vpliva tako na visok krvni tlak, na moteno presnovo krvnega sladkorja in maščob, zato je stres dejavnik tveganja za možgansko kap. Ni pa jasnih dokazov o tem, da je stres neodvisen oziroma direkten dejavnik tveganja. Obstajajo posamezna pričevanja, anekdotični primeri, ko je možganska kap sledila stresnemu dogodku. Pred nekaj tedni je tako 80-letna bolnica izvedela za bratovo smrt in se zrušila na tla zaradi možganske krvavitve. Naključje? Težko verjetno. Menim, da je novica povzročila dvig krvnega tlak in že od prej okvarjena žila je popustila.

Po drugi strani pa nekateri ljudje vzdržijo hud stres brez problemov. **Stres** (tudi stresna reakcija) je telesni in duševni odziv na nadloge, pritiske, težave, zahteve okolja, s katerimi se vsak dan soočamo. Za telo, denimo, je stres že vsakdanje jutranje vstajanje iz postelje. Mislim, da se bo večina bralcev strinjala s tem. Stresna reakcija ni zgolj enostaven, vedno enak odgovor na zunanje dražljaje, temveč je v največji meri odvisna od naših telesnih in predvsem duševnih, psihičnih sposobnosti obvladovanja dejavnikov stresa, imenovanih tudi stresorji. Vem, da se sliši zapleteno, a naj pojasnim s primerom, ki je znan vsem bralcem glasila Kapnik, ki so se udeležili srečanja v Lipici. Preko 300 udeležencev je uživalo v lepi prireditvi z bogatim programom. Organizirati takšno prireditev je vse prej kakor mačji kašelj. Ogromna odgovornost je pritiskala na organizatorje. Prvič sem videl zaskrbljenost na obrazu Severina Mezinca, ko se je vzpenjal po stopnicah na govorniški oder. A se ni zlomil, glas se mu ni zatresel. In upam si staviti, da to ni bila zadnja prireditev, ki jo je organizirala skupina Severina Mezinca! Nekateri avtorji pravijo stresu, ki nam predstavlja izziv in nas vodi k mobilizaciji vseh naših moči, da uspešno premagamo težave, tudi 'prijazni stres' ali s tujko *eustres*.

Če so zunanji pritiski premočni ali pa naše notranje moči prešibke, pa stres deluje razdiralno – negativni stres oz. *distres*. Nekateri raziskovalci pod pojmom psihološki distres pojmujejo

skupek negativnega razpoloženja, frustracij, anksioznosti, žalosti. Distres je lahko kratkotrajen, prehodni; lahko pa tudi trajen. Čeprav se vsi raziskovalci strinjajo, da je distres, posebno še če je trajen, škodljiv, pa sem v strokovni literaturi našel le eno raziskavo, ki je poskušala odgovoriti na vprašanje, ali psihološki distres predstavlja tveganje za možgansko kap (*May M in sodelavci. Does Psychological Distress Predict the Risk of Ischemic Stroke and Transient Ischemic Attack? Stroke 2002; 33: 7 – 12.*). Avtorji so 14 let spremljali 2201 moških, starih od 45 do 59 let, živečih v mestu Caerphilly, Južni Wales. S posebnim psihološkim vprašalnikom so ocenili njihov distres (*30-item General Health Questionnaire – GHQ*), hkrati pa so spremljali stanje njihovega telesnega in duševnega zdravja, zabeležili razvade, npr. kajenje itd. Stanje vsakega posameznika sta neodvisno ocenila vsaj dva zdravnika. Kar 22% preiskovancev je glede na rezultat *GHQ* ustrezalo oceni, da so v stanju distresa. Med temi so ugotavljali večje število kadilcev, imeli so več kroničnih bolezni, pogosteje so bili invalidsko upokojeni.

Ali je distres dejavnik tveganja za možgansko kap? Da in ne!

Zakaj NE? Izmed 2201 preiskovancev jih je 130 v obdobju 14 let utrpelo možgansko kap. Sedemnajst od 130 bolnikov z možgansko kapjo je umrlo. Tveganje za možgansko kap pri preiskovancih v stanju distresa ni bilo statistično pomembno višje (relativni riziko 1,45; 95% interval zaupanja 0,98 – 2,14) kakor pri preiskovancih, ki niso bili v stanju distresa. Ali drugače izraženo: tveganje za možgansko kap pri preiskovancih v distresu je bilo 7,25/1000 preiskovancev na leto; in pri tistih, ki so bili v distresu - 5,15/1000 preiskovancev na leto. Tudi tranzitorne ishemične atake ni bilo med tistimi z distresom nič več kakor pri drugih preiskovancih: 0,63 (95% interval zaupanja 0,26 – 1,53). Torej **distres ni dejavnik tveganja za možgansko kap ali tranzitorno ishemično atako.**

Zakaj DA? Toda analiza podatkov 17 zaradi možganske kapi umrlih preiskovancev je pokazala, da je relativno tveganje za smrt zaradi možganske kapi med preiskovanci z distresom kar 3,36-krat (95% interval zaupanja; 1,29 – 8,71) višje kakor med tistimi brez distresa. Ta razlika je bila prisotna tudi, če so matematično 'odšteli' vpliv kajenja, visokega krvnega tlaka, debelosti, prekomernega pitja alkohola. **Distres je neodvisni dejavnik tveganja za smrt zaradi možganske kapi.**

Raziskovalci menijo, da so preiskovanci z distresom utrpeli obsežnejše možganske kapi zaradi bolj napredovale ateroskleroze. Celo več, primerjava enako obsežnih možganskih kapi je pokazala, da je smrtnost med tistimi z distresom pomembno višja kakor pri tistih brez distresa. Torej distres vpliva tudi na potek zdravljenja.

Zato je moj sklep kljub navedenim dvoumnim rezultatom raziskave zelo jasen: **Razdiralni stres je nevaren, zato se moramo naučiti, kako obvladovati stres!**