

Η Θνησιμότητα λόγω Ισχαιμικής Καρδιοπάθειας και Αγγειακής Εγκεφαλικής Νόσου στην Ελλάδα Κατά τη Διάρκεια των Ετών 2001-2012

ΓΙΩΡΓΟΣ ΜΙΧΑΣ

Καρδιολογική Κλινική, Γ.Ν.Ν.Θ.Α. "Η Σωτηρία"

Λέξεις Ευρετηρίου:

Ισχαιμική Καρδιοπάθεια,
Αγγειακή Εγκεφαλική Νόσος,
Θνησιμότητα, Ελλάδα,
Οικονομική κρίση



Γιώργος Μίχας

Ειδικευόμενος Καρδιολόγος

Διεύθυνση Επικοινωνίας:

Καρδιολογική Κλινική
Γ.Ν.Ν.Θ.Α. "Η Σωτηρία"
Τηλ: +30 210.7763338
Fax: +30 210.7783282
E-mail: gv.michas@gmail.com

Κάθε χρόνο, τα καρδιαγγειακά νοσήματα προκαλούν το 47% όλων των θανάτων στην Ευρώπη και το 40% στην Ευρωπαϊκή Ένωση (ΕΕ) και υπολογίζεται ότι κοστίζουν στην οικονομία της ΕΕ σχεδόν 196 δισεκατομμύρια € ανά έτος.¹ Παλαιότερες μελέτες έχουν δείξει ότι η οικονομική κρίση και η ανεργία συνδέονται με αυξημένη καρδιαγγειακή νοσηρότητα και θνησιμότητα.^{2,3,4} Πρόσφατα στοιχεία από τη Μεσοσημία έδειξαν ότι η παρατεταμένη οικονομική κρίση οδήγησε σε υψηλότερη συχνότητα εμφάνισης εμφράγματος του μυοκαρδίου, ιδιαίτερα μεταξύ των ηλικιωμένων ατόμων.⁵ Ωστόσο, μια τελευταία μελέτη στο σύνολο της χώρας έδειξε ότι η οικονομική κρίση δεν επηρέασε την καρδιαγγειακή θνησιμότητα στην Ελλάδα, αν και οι συγγραφείς αναφέρουν ότι προσοχή θα πρέπει να δοθεί στην παρατηρούμενη στασιμότητα στην καρδιαγγειακή θνησιμότητα κατά τη διάρκεια του τελευταίου έτους με διαθέσιμα στοιχεία (2011 – 2012).⁶ Υπό το πρίσμα της μεγάλης κοινωνικο-οικονομικής κρίσης που λαμβάνει χώρα στην Ελλάδα από το τελευταίο τρίμηνο του 2008,⁷ επιδιώξαμε να ερευνήσουμε την πιθανή επίπτωση αυτής της κρίσης στη θνησιμότητα που οφείλεται σε ισχαιμική καρδιοπάθεια και αγγειακή εγκεφαλική νόσο χρησιμοποιώντας τα επίσημα δεδομένα της Eurostat.

Σε αυτή τη σύντομη μελέτη, παρουσιάζουμε τις τάσεις των τελευταίων 12 ετών (2001-2012) σε ό,τι αφορά στη θνησιμότητα που οφείλεται σε ισχαιμική καρδιακή και αγγειακή εγκεφαλική νόσο (Εικόνα). Μετά από μία περίοδο 7 ετών (2003-2010) όπου σημειώθηκε συνολική μείωση κατά 32,3%, κατά τη διάρκεια των δύο τελευταίων

ΠΙΝΑΚΑΣ 1: Τυποποιημένα ποσοστά θνησιμότητας ισχαιμικής καρδιακής νόσου για ολόκληρο τον Ελληνικό πληθυσμό κατά τη διάρκεια των ετών 2001 ως 2012.

ΕΤΟΣ	ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ	ΑΝΔΡΕΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ	<65 ΕΤΩΝ	≥ 65 ΕΤΩΝ
2001	155,3	207,0	111,3	36,5	645,7
2002	153,2	202,8	110,8	35,6	638,7
2003	161,0	211,7	117,6	37,3	671,8
2004	156,2	204,9	114,0	38,3	643,0
2005	136,9	181,1	98,5	34,3	560,4
2006	133,7	176,4	96,7	34,9	541,8
2007	126,9	167,0	91,8	35,4	504,9
2008	115,8	155,3	81,5	33,3	456,2
2009	115,1	154,1	81,1	34,1	449,6
2010	105,2	144,7	71,1	32,8	404,2
2011	103,3	145,7	67,2	32,6	395,3
2012	103,3	144,5	67,9	32,2	397,0

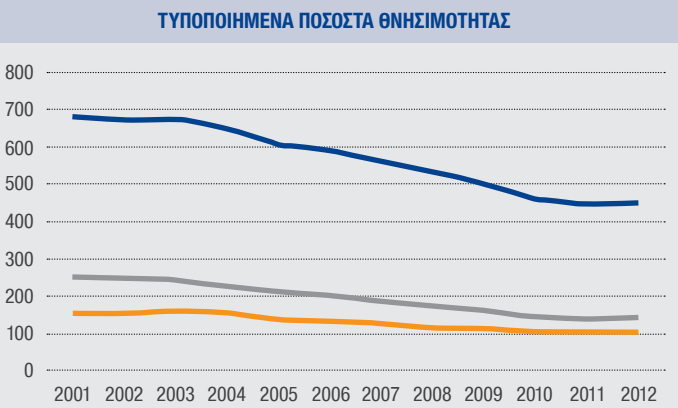
Πηγή: Τα τυποποιημένα ποσοστά θνησιμότητας για ισχαιμική καρδιακή νόσο ανλήθηκαν από τη Eurostat (<http://ec.europa.eu/eurostat/web/health/>, ημερομηνία πρόσβασης: 20 Ιουνίου 2015). Όλα τα τυποποιημένα ποσοστά θνησιμότητας είναι ανά 100.000 κατοίκους.

ετών με διαθέσιμα στοιχεία (2011 και 2012), η σταθερή μείωση σταμάτησε και η θνησιμότητα που οφείλεται σε ισχαιμική καρδιακή νόσο στην Ελλάδα σταθεροποιήθηκε (Πίνακας 1). Το ίδιο ισχύει και για τη θνησιμότητα που οφείλεται σε αγγειακή εγκεφαλική νόσο. Μετά από μια περίοδο 7 ετών, και συνολική μείωση κατά 42,6%, και αυτή με τη σειρά της σταθεροποιήθηκε (Πίνακας 2).

Παρά τη μείωση της καρδιαγγειακής θνησιμότητας στην Ελλάδα κατά τα τελευταία είκοσι χρόνια, συνεχίζει να παραμένει σε υψηλά επίπεδα σε σύγκριση με τις υπόλοιπες χώρες του Οργανισμού Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης (ΟΟΣΑ) (22^η υψηλότερη θέση για ισχαιμική καρδιακή νόσο και 3^η υψηλότερη για αγγειακή εγκεφαλική νόσο).⁸ Η κατάσταση αυτή δεν είναι καλύτερη, όταν η σύγκριση γίνεται στο πλαίσιο της ΕΕ.⁹ Οι παράγοντες που συμβάλλουν στα υψηλά συγκριτικά ποσοστά καρδιαγγειακής θνησιμότητας θα μπορούσαν να είναι τα πολύ υψηλά ποσοστά καπνιστών στην Ελλάδα (2^η υψηλότερη θέση μεταξύ των χωρών του ΟΟΣΑ), παιδικής παχυσαρκίας (η υψηλότερη μεταξύ των χωρών του ΟΟΣΑ) και ενήλικης παχυσαρκίας (14^η υψηλότερη μεταξύ των χωρών του ΟΟΣΑ).⁸

Εν κατακλείδι, τα ευρήματά μας υποδηλώνουν ότι η οικονομική κρίση στην Ελλάδα κατά τα τελευταία δύο χρόνια με διαθέσιμα δεδομένα (2011 και 2012) ανέκοψε τη σταθερή μείωση που εμφάνιζε η θνησιμότητα η οφειλόμενη σε ισχαιμική καρδιοπάθειαιαγγειακήεγκεφαλικήνόσο. Πιθανοί λόγοι γι' αυτό θα μπορούσαν να είναι το γεγονός ότι αν και η Ελλάδα έχει εξασφαλίσει φθηνότερες τιμές για πολλά γενόσημα και πρωτότυπα φάρμακα, η πρόσβαση των ασθενών στη φαρμακευτική τους αγωγή έχει μειωθεί λόγω εκτεταμένων ελλείψεων φαρμάκων, καθώς οι εταιρείες στρέφονται πλέον στις αγορές με υψηλότερα κέρδη,^{10,11} της αυξημένης συμμετοχής για συνταγογραφούμενα φάρμακα,¹² και της χαμηλότερης προσιτότητας, λόγω των μειωμένων προσωπικών εισοδημάτων.¹³ Ένας επιπρόσθετος λόγος μπορεί να είναι ότι η οικονομική κρίση δύναται να επηρεάσει άμεσα την κατανομή καρδιαγγειακών παραγόντων κινδύνου μεταξύ των διαφόρων κοινωνικο-οικονομικών ομάδων.¹⁴ Είναι επιτακτική ανάγκη οι υπεύθυνοι χάραξης πολιτικής να αναγνωρίσουν και να δώσουν προτεραιότητα στα ζητήματα αυτά, προκειμένου να σχεδιαστούν και να εφαρμοστούν πολιτικές που είναι αναγκαίες για την προστασία κατά της ανθρωπιστικής κρίσης που λαμβάνει χώρα στην Ελλάδα, και, μεταξύ άλλων, φαίνεται ότι επηρεάζει την καρδιαγγειακή θνησιμότητα στη χώρα.

ΕΙΚΟΝΑ. Τυποποιημένα ποσοστά θνησιμότητας καρδιαγγειακών νοσημάτων, ισχαιμικής καρδιακής νόσου και αγγειακής εγκεφαλικής νόσου για ολόκληρο τον Ελληνικό πληθυσμό κατά τη διάρκεια των ετών 2001 ως 2012.



Πηγή: Τα τυποποιημένα ποσοστά θνησιμότητας αντλήθηκαν από τη Eurostat (<http://ec.europa.eu/eurostat/web/health/>, ημερομηνία πρόσβασης: 20 Ιουνίου 2015).
Μπλε: Τυποποιημένα ποσοστά θνησιμότητας για καρδιαγγειακά νοσήματα,
Γκρι: Τυποποιημένα ποσοστά θνησιμότητας για ισχαιμική καρδιακή νόσο,
Πορτοκαλί: Τυποποιημένα ποσοστά θνησιμότητας για αγγειακή εγκεφαλική νόσο
Όλα τα τυποποιημένα ποσοστά θνησιμότητας είναι ανά 100.000 κατοίκους.

ΠΙΝΑΚΑΣ 2: Τυποποιημένα ποσοστά θνησιμότητας αγγειακής εγκεφαλικής νόσου για ολόκληρο τον Ελληνικό πληθυσμό κατά τη διάρκεια των ετών 2001 ως 2012.

ΕΤΟΣ	ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ	ΑΝΔΡΕΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ	<65 ΕΤΩΝ	≥ 65 ΕΤΩΝ
2001	250,7	234,7	260,0	13,9	1.228,2
2002	247,8	234,3	255,4	13,7	1.214,2
2003	242,2	220,3	256,1	12,6	1.189,7
2004	228,9	210,8	240,6	13,1	1.119,8
2005	213,5	194,6	226,2	12,4	1.043,6
2006	202,7	187,6	213,4	12,2	989,5
2007	185,8	165,4	201,1	10,7	909,0
2008	175,5	160,0	187,0	10,6	856,3
2009	161,5	151,9	168,4	10,0	786,8
2010	143,8	137,5	146,4	9,7	697,4
2011	139,6	140,4	136,7	10,1	673,9
2012	141,9	142,3	139,4	10,3	685,4

Πηγή: Τα τυποποιημένα ποσοστά θνησιμότητας για αγγειακή εγκεφαλική νόσο αντλήθηκαν από τη Eurostat (<http://ec.europa.eu/eurostat/web/health/>, ημερομηνία πρόσβασης: 20 Ιουνίου 2015). Όλα τα τυποποιημένα ποσοστά θνησιμότητας είναι ανά 100.000 κατοίκους.

Βιβλιογραφία

1. European Cardiovascular Disease Statistics 2012. (Accessed 20/06/2015, at <http://www.escardio.org/The-ESC/Initiatives/EuroHeart/2012-European-Cardiovascular-Disease-Statistics>).

2. Brenner MH. Economic changes and heart disease mortality. *Am J Public Health* 1971; 61:606-11.
3. Gurfinkel EP, Bozovich GE, Dabbous O, Mautner B, Anderson F. Socio economic crisis and mortality. Epidemiological testimony of the financial collapse of Argentina. *Thromb J* 2005; 3:22.
4. Dupre ME, George LK, Liu G, Peterson ED. The cumulative effect of unemployment on risks for acute myocardial infarction. *Archives of Internal Medicine* 2012;1-7.
5. Makaris E, Michas G, Micha R, Gkotsis D, Panotopoulos C, Pisimisis I, Svoronos D, Tsihchis I, Koudounis G, Asimakis G, Zobelos S. Greek socio-economic crisis and incidence of acute myocardial infarction in Southwestern Peloponnese. *Int J Cardiol* 2013;168:4886-7.
6. Vlachadis N, Iliodromiti Z, Vlachadi M, Xanthos T, Ktenas E, Vrachnis D, Kornarou E, Vrachnis N. Cardiovascular mortality and the financial crisis in Greece: Trends and outlook. *Int J Cardiol* 2014;176:1367-8.
7. Kondilis E, Giannakopoulos S, Gavana M, Ierodiakonou I, Waitzkin H, Benos A. Economic crisis, restrictive policies, and the population's health and health care: the Greek case. *Am J Public Health* 2013;103:973-9.
8. OECD ilibrary. Health at a glance 2013. (Accessed 20/06/2015, at http://www.oecdilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2013_health_glance-2013-en).
9. Nichols M, Townsend N, Scarborough P, Rayner M. Cardiovascular disease in Europe: epidemiological update. *Eur Heart J* 2013;34:3028-34.
10. Karamanoli E. Greece's financial crisis dries up drug supply. *Lancet* 2012;379:302.
11. Panic in Greek pharmacies as hundreds of medicines run short. *The Guardian*, 2013. (Accessed 07/05/2013, at <http://www.guardian.co.uk/world/2013/feb/27/greece-blames-drug-companies-shortages>.)
12. Kakouli T. "Troika" mandated austerity and the emerging healthcare crisis in Greece: an open letter to the Greek government. *BMJ* 2013;346:f2807.
13. Davlouros P, Gizas V, Stavrou K, Raptis G, Alexopoulos D. DES thrombosis related to antiplatelet therapy noncompliance: A consequence of the Greek financial crisis. *Int J Cardiol* 2013;168(4):4497-9.
14. Filippidis FT, Schoretsaniti S, Dimitrakaki C, Vardavas CI, Behrakis P, Connolly GN, Tountas Y. Trends in cardiovascular risk factors in Greece before and during the financial crisis: the impact of social disparities. *Eur J Public Health*. 2014;24(6):974-9.