

Γράμμα του Προέδρου της ΕΚΕ

Αποκαλύπτοντας τα Μυστικά της Μακροζωίας:
Η Μελέτη Ικαρία

ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΟΣ ΣΤΕΦΑΝΑΛΗΣ

1η Καρδιολογική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών, Ιπποκράτειο Γενικό Νοσοκομείο, Αθήνα, Ελλάδα



Είναί γνωστό ότι ο μέσος όρος ζωής παρουσιάζει διαφορετική κατανομή μεταξύ των διαφόρων πληθυσμών, με τις βιομηχανικές χώρες να έχουν το μεγαλύτερο ποσοστό του πληθυσμού τους σε προχωρημένη ηλικία. Αυτό οφείλεται κυρίως στα επιτεύγματα της ιατρικής όσον αφορά κυρίως στον καρκίνο και στην καρδιαγγειακή πρόληψη και θεραπεία που έχουν μειώσει τη νοσηρότητα και τη θνησιμότητα. Ειδικά στην Ελλάδα, το προσδόκιμο επιβίωσης έχει αυξηθεί σημαντικά κατά τη διάρκεια των τριών τελευταίων δεκαετιών.¹ Η μελέτη Framingham έδειξε ότι τα επίπεδα της συστολικής αρτηριακής πίεσης, της χοληστερόλης ορού, η δυσανεξία στη γλυκόζη, το ιστορικό καπνίσματος, το φύλο και το μορφωτικό επίπεδο, είναι οι σημαντικότεροι προγνωστικοί παράγοντες για την επιβίωση και τη νοσηρότητα στην ηλικία των 85 ετών.² Στην τελευταία δεκαετία, διάφορες επιδημιολογικές μελέτες έχουν διεξαχθεί παγκοσμίως σε ηλικιωμένα άτομα, όπως η μελέτη HALE, η μελέτη SENECA, η μελέτη EPIC για ηλικιωμένους, η μελέτη για την καρδιαγγειακή υγεία (cardiovascular health study), η μελέτη MEDIS και η μελέτη ΙΚΑΡΙΑ. Η μελέτη των 7 χωρών ήταν η πρώτη έρευνα σχετικά με τη μακροζωία που έδειξε την ισχυρή συσχέτιση μεταξύ της συχνότητας εμφάνισης στεφανιαίας νόσου και της μέσης πρόσληψης κορεσμένων λιπαρών οξέων ή των επιπέδων χοληστερόλης. Επιπλέον, η ίδια μελέτη σε 40 χρόνια παρακολούθησης κατέληξε στο συμπέρασμα ότι οι σημαντικότεροι καθοριστικοί παράγοντες επιβίωσης είναι η ηλικία, ο δείκτης μάζας σώματος, η αναπνευστική ικανότητα, η σωματική δραστηριότητα και τα επίπεδα της αρτηριακής πίεσης. Κατά τη διάρκεια των τελευταίων δύο χρόνων έχουν εντοπιστεί πέντε περιοχές στον κόσμο, η Loma Linda στο Μεξικό,

η Nicoya στην Κόστα Ρίκα, η Σαρδηνία στην Ιταλία, η Οκινάουα στην Ιαπωνία και η Ικαρία στην Ελλάδα, ως οι περιοχές με το μεγαλύτερο ποσοστό κατοίκων πάνω από την ηλικία των 90 ετών. Ειδικότερα το ένα τρίτο των κατοίκων της Ικαρίας, αποβιώνουν σε ηλικία άνω των 90 ετών, ενώ περισσότερο από το 1% του πληθυσμού ζει πάνω από την ηλικία αυτή. Είναι αρκετά περίεργο ότι η μέση ηλικία θανάτου από κάθε παθολογικό αίτιο είναι σχεδόν 10 χρόνια αργότερα από ό, τι σε άλλα μέρη του κόσμου αλλά και από την υπόλοιπη Ελλάδα.

Πληθαίνουν τα επιστημονικά στοιχεία που αποδεικνύουν ότι υπάρχουν προστατευτικές επιδράσεις στην υγεία από τον παραδοσιακό τρόπο ζωής, που αφορούν στη διατροφή, στη φυσική κατάσταση και στη δραστηριότητα, στην ενεργό κοινωνική ζωή και στην αισιόδοξη διάθεση. Σε μια προσπάθεια να αξιολογήσουμε το επίπεδο των διαφόρων παραγόντων καρδιαγγειακού κινδύνου και να αναδείξουμε τα μυστικά της μακροζωίας στην Ικαρία, πραγματοποιήσαμε μια πληθυσμιακή μελέτη υγείας και διατροφής, τη μελέτη «ΙΚΑΡΙΑ». Από τον Ιούνιο έως τον Οκτώβριο του 2009, μελετήσαμε 343 άνδρες και 330 γυναίκες, ηλικίας 65 έως 100 χρόνων, (μέση ηλικία $75 \pm 6,5$, 49% άνδρες) και 657 κάτω από την ηλικία των 65 ετών (μέση ηλικία 54 ± 7 , 46% άνδρες) που ήταν μόνιμοι κάτοικοι της Ικαρίας. Μεταξύ των διαφόρων χαρακτηριστικών, κοινωνικοδημογραφικών, βιοκλινικών, διατροφικών και συνθηθειών στο τρόπο ζωής, αξιολογήθηκαν τυχόν καρδιαγγειακοί παράγοντες κινδύνου όπως η υπέρταση, ο διαβήτης, η υπερχοληστερολαιμία, η παχυσαρκία, οι ανθρωπομετρικοί δείκτες, η φυσική δραστηριότητα και βιοχημικές παράμετροι που σχετίζονται με τον καρδιαγγειακό κίνδυνο.

Τα κύρια ευρήματα ήταν υψηλός επιπολασμός των παραγόντων καρδιαγγειακού κινδύνου στην ομάδα των ηλικιωμένων, αλλά και ένα υψηλό ποσοστό τήρησης μεσογειακής διαίτας, συνήθη σωματική δραστηριότητα, μεσημεριανό ύπνο και συμμετοχή σε κοινωνικές δραστηριότητες και μάλλον χαμηλά ποσοστά αρτηριακής υπέρτασης.³ Ειδικά η καθημερινή φυσική δραστηριότητα βρέθηκε να σχετίζεται με χαμηλότερα ποσοστά καρδιαγγειακών παθήσεων, τα χαμηλότερα ποσοστά παχυσαρκίας, αρτηριακής υπέρτασης, δυσλειτουργίας του αυτόνομου νευρικού συστήματος και σακχαρώδους διαβήτη, ενώ η συνήθη άσκηση είχε επίσης ευεργετική επίδραση στην υπερτροφία της αριστερής κοιλίας, ακόμη και σε παχύσαρκα ηλικιωμένα άτομα. Η αυξημένη σωματική δραστηριότητα έδειξε προστασία έναντι των αρρυθμιών, μειώνοντας την κοιλιακή επαναπόλωση, ειδικά στις γυναίκες, συνδέοντας την καλή φυσική κατάσταση με την καρδιαγγειακή υγεία.⁴

Επιπλέον, οι υγιεινές διατροφικές συνήθειες φαίνεται να μειοάζουν τη δυσμενή επίπτωση του σακχαρώδη διαβήτη στις ελαστικές ιδιότητες της αορτής, σε ηλικιωμένα άτομα, ενώ η μακροχρόνια προσκόλληση στη μεσογειακή διατροφή μειώνει τον επιπολασμό της υπερουριχαμίας, η οποία είναι αρκετά αυξημένη στα άτομα της ηλικιακής αυτής ομάδας.⁵

Η επίτευξη καλού γήρατος σημαίνει έλλειψη συναισθηματικής και γνωστικής δυσλειτουργίας και

φυσική ικανότητα. Σύμφωνα τα πρόσφατα επιστημονικά δεδομένα αυτό είναι εφικτό, και τα δεδομένα των εθνικών υπηρεσιών υγείας, στις αναπτυγμένες χώρες, έχουν δείξει μεγάλη ευεργετική επίδραση στην ποιότητα ζωής και τη μακροζωία.

Ο προοπτικός σχεδιασμός της μελέτης ΙΚΑΡΙΑ θα μπορούσε να χρησιμεύσει στην απεικόνιση του τρόπου ζωής και των κλινικών και βιοχημικών παραγόντων που συνδέονται με την υγιή γήρανση, όπως έγινε με τους κατοίκους αυτού του γεωγραφικά απομονωμένου νησιού του Αιγαίου.

Βιβλιογραφία

1. Stefanadis CI. Seeking the secrets of longevity. *Hellenic J Cardiol.* 2010; 51: 479-480.
2. Terry DF, Pencina MJ, Vasa RC, et al. Cardiovascular risk factors predictive for survival in the oldest old Framingham Heart study participants. *J Am Geriatr Soc.* 2005; 53: 1944-1950.
3. Panagiotakos DB, Chrysohoou C, Siasos G, et al. Sociodemographic and lifestyle statistics of oldest old people (>80 years) living in ikaria island: the ikaria study. *Cardiol Res Pract.* 2011; 24: 679187.
4. Oikonomou E, Chrysohoou C, Tsiachris D, et al. Gender variation of exercise-induced anti-arrhythmic protection: the Ikaria Study. *QJM.* 2011 PubMed PMID: 21764809.
5. Chrysohoou C, Skoumas J, Pitsavos C, et al. Long-term adherence to the Mediterranean diet reduces the prevalence of hyperuricaemia in elderly individuals, without known cardiovascular disease: The Ikaria study. *Maturitas.* 2011; 70: 58-64.