



En av de viktigste risikofaktorene for hjertesykdom er arv, skriver **Pernille Nylehn.**

Er kolesterol farlig?

disse dager pågår det en kampanje om kolesterol, hvor hovedbudskapet er at det bør ligge under verdien 5. Etter mitt skjønn er det en litt for enkel påstand. Det finnes ikke ett kolesterolnivå som er riktig for alle.

Hva er egentlig kolesterol? Det er en gruppe fettstoffer som finnes naturlig i kroppen. Dels får vi kolesterol gjennom maten, dels lager kroppen det selv. Kolesterol er helt nødvendig for mange prosesser, blant annet er det en viktig bestanddel av celleveggene. Kolesterol er altså ikke et farlig stoff i seg selv, men hvis kolesterolbalansen i blodet er ute av lage, kan det gi økt risiko for hjertesykdom.

MAN DELER OPP fettstoffene i blodet i flere typer: HDL, LDL, og triglycerider. Den førstnevnte er den "snille", de to andre er "slemme". Når man skal vurdere en kolesterolprøve, må man både se på hver enkelt av dem og *forholdet* mellom dem. Her ser vi allerede at ett tall er en forenkling.

Men for å beregne risiko for hjertesykdom er det ikke nok å se på kolesterolet. Det er mange andre faktorer som spiller inn, og kolesterol er ikke engang den viktigste. En av de viktigste risikofaktorene for hjertesykdom er arv: har man nære slektninger som har fått hjertesykdom tidlig i livet (40-50 år), har man høyere risiko enn en som kommer fra en hjertefrisk familie.

NESTE på lista er røyking. Mange forbinder røyking mest med lungesykdommer, men røyk er også svært skadelig for kransårene i hjertet. Og det hjelper ikke om man røyker lite: én til to sigaretter daglig er nok til å påvirke hjertet.

Neste på lista er kjønn. Menn er mer utsatt for hjertesykdom enn kvinner. Kvinner er noenlunde beskyttet fram til de når overgangsalderen, men så begynner de å ta etter mennene.

En del andre sykdommer og tilstander virker også inn på risikoen, blant annet diabetes 2, høyt blodtrykk og overvekt. Livsstilen er også svært viktig, både mht kosthold og fysisk aktivitet.

FORVIRRET? Det er ikke så merkelig. Poenget er at menneskekroppen er svært komplisert, og det er farlig å fokusere på enkeltfaktorer når man snakker om helse og sykdom. La oss ta et eksempel: Vi har to personer som begge har totalkolesterol på 7, men som ellers er forskjellige. Den ene er en 40 år gammel frisk kvinne som ikke røyker, er fysisk aktiv, har normalt blodtrykk og vekt, og kommer fra en frisk familie. Den andre er en 60 år gammel mann som røyker, har en god bilring, sjelden eller aldri trener, har høyt blodtrykk og begynnende diabetes, og kommer fra en slekt med mye hjertesykdom.

HVIS VI mater alle disse opplysningene inn i et program som beregner risiko, får vi følgende resultat: Kvinnens risiko for å få hjertesykdom i løpet av de neste ti åra er så å si null, mannens risiko er 20 prosent! Det er altså åpenbart at kolesterolet i seg selv ikke spiller den viktigste rollen. Hva kan så den uheldige mannen gjøre for å redusere risikoen sin? Det er ikke nok å senke kolesterolet. Det viktigste han kan gjøre, er å slutte å røyke, da blir risikoen halvert. Hvis han også går ned i vekt, begynner å trene og får behandling for blodtrykket, vil risikoen være nede i 5 prosent. Kolesterolet hans bør også ned, det vil senke risikoen med enda et par prosent.

HVA MED den 40-årige kvinnen med totalkolesterol på 7? Hun skal bare fortsette å leve sunt, og eventuelt få målt forholdet mellom de ulike kolesteroltypene.

Pernille Nylehn er spesialist i allmenntidmedisin og har vært fastlege i mange år. Nå arbeider hun på Krokeide rehabiliteringssenter avd. Nærland.

pernille.nylehn@kleppnett.no