

Hipercholesterolemia Rodzinna (FH) jest chorobą genetyczną, w której na skutek defektów genetycznych dochodzi do większych stężeń cholesterolu we krwi, a w konsekwencji przedwczesnego zachorowania na choroby sercowo-naczyniowe. Pacjenci są diagnozowani na podstawie wyników profilu lipidowego i dodatniego wywiadu rodzinnego. Podstawową metodą leczenia jest farmakoterapia w celu uzyskania docelowych stężeń LDL-cholesterolu <70 mg/dl. Pacjentów obowiązują zalecenia prozdrowotnego stylu życia. Wielonienasycone kwasy tłuszczowe są pożądanym składnikiem żywienia pacjentów z zaburzeniami lipidowymi z uwagi na ich działanie hipolipemizujące. Ograniczenie w spożyciu tłuszczu i produktów pochodzenia zwierzęcego może sprzyjać wysokiemu ładunkowi glikemicznemu diety. Biorąc pod uwagę wpływ stężenia insuliny na syntezę endogenną cholesterolu, wydaje się że, wspomaganie żywieniowe farmakoterapii powinno być również ukierunkowane na zachowanie prawidłowej glikemii po posiłkowej.

Celem pracy była ocena wpływu diety na profil lipidowy pacjentów ze zdiagnozowaną FH. Badanie przeprowadzono na 27 dorosłych pacjentach I Katedry i Kliniki Kardiologii GUMed. Pacjenci mieli obowiązek przestrzegać diety przez okres 11-16 tygodni. Badanie uzyskało zgodę Niezależnej Komisji Bioetycznej nr. NKBBN/511/2015.

Interwencja dietetyczna polegała na stosowaniu normokalorycznej diety semiwegetariańskiej, w której kładziono nacisk na spożywanie produktów będących dobrym źródłem n-3. Ograniczono produkty bogate w SFA. Zachęcano pacjentów do spożywania pełnoziarnistych produktów zbożowych. Jednocześnie posiłki były bilansowane w taki sposób, by charakteryzowały się możliwe niskim ładunkiem glikemicznym. Rozkład makroskładników nie zmienił się diametralnie. Podaż białka wzrosła się o 2,06 pkt% energetyczności diety, a tłuszczów o 2,07 pkt%. Węglowodany realizowały w żywieniu zwyczajowym średnio $47 \pm 7,04\%$ dziennego spożycia energii. W czasie interwencji żywieniowej realizacja ta zmniejszyła się do $44,58 \pm 1,57\%$. Znaczne zwiększenie spożycia warzyw oraz odpowiedni dobór jakościowy i ilościowy składników w posiłkach pozwolił na redukcję dziennego ŁG z $144 \pm 44,29$ na średnio $121,24 \pm 21,43$.

Zaobserwowano korzystny wpływ diety na profil lipidowy pacjentów. Wykazano zmniejszenie stężenia TC z $237,7 \pm 68,78$ mg/dl do $214,7 \pm 64,15$ mg/dl oraz obniżenia stężenia LDL-CH z $155 \pm 63,52$ mg/dl do $136,1 \pm 58,39$ mg/dl. Redukcja w stężeniach TC i LDL-CH była bardziej znacząca w grupie pacjentów przyjmującej statyny. W badanej grupie w wyniku

zastosowanej interwencji żywieniowej zaobserwowano istotną redukcję wskaźnika BMI (26 vs. 25,3 kg/m²) oraz zawartości tkanki tłuszczowej (31,6 vs 29,8%). Analiza deklaracji z kwestionariusza FFQ wykazała, że interwencja żywieniowa spowodowała korzystną zmianę w nawykach żywieniowych pacjentów. W okresie 6 – 12 miesięcy po ukończeniu programu grupa badana częściej sięgała po produkty szczególnie zalecane w profilaktyce chorób układu sercowo-naczyniowego.

Słowa kluczowe: hipercholesterolemia rodzinna, dieta, statyny, żywienie, ładunek glikemiczny