

Hjärt- och kärlsjukdomar

Hjärt- och kärlsjukdomar är den vanligaste dödsorsaken i Sverige. Exempel på dessa är hjärtinfarkt, stroke och kärlkramp. Personer med diabetes har en ökad risk att drabbas av hjärt- och kärlsjukdomar på grund av bland annat förhöjt blodsocker.

Hur vanligt är det?

De vanligaste komplikationerna från hjärta och blodkärl vid diabetes är hjärtinfarkt, hjärtsvikt, kärlkramp och stroke (blodpropp eller blödning i hjärnan). Förträngningar i benens blodkärl med fönstertittarsjuka eller svårigheter att läka fotsår hör till kärlkomplikationerna. Studier visar att risken för hjärtinfarkt är två till tre gånger så stor hos personer med typ 2-diabetes jämfört med de som inte har diabetes, och de har nära dubbelt så hög dödlighet i hjärtinfarkt som andra patientgrupper. Även vid typ 1-diabetes är risken att drabbas av hjärt- och kärlsjukdomar högre än för dem som inte har diabetes.

Vad händer i kroppen?

Utvecklingen av komplikationer i hjärta och kärl vid diabetes vad gäller blodsockret hänger främst samman med två faktorer: Hur högt blodsockret varit under lång tid och hur länge man har haft diabetes.

Vid höga blodsockervärden under långa perioder skadas kärlväggen i blodkärlen, vilket kallas åderförkalkning (arterioscleros). Det är både kroppens minsta kärl, kapillärerna, och de stora kärlen som drabbas. För de minsta kärlen kallas det mikroangiopati och för de stora kärlen kallas det makroangiopati. Mikroangiopati leder till förändringar i ögonbotten, njurar och nervtrådar (med bland annat nedsatt känslighet och ökad risk för svårläkta sår). Makroangiopati

ger skador i blodkärlen till benen, hjärtat och hjärnan. Höga blodsockervärden, ofta i kombination med andra riskfaktorer, kommer med tiden snabba på en åderförkalkning som drabbar både kroppens stora och små blodkärl.

Vid typ 2-diabetes kan komplikationerna i hjärta och kärl finnas redan när sjukdomen upptäcks. En orsak till att hjärt- och kärlsjukdom är vanligare vid diagnos av typ 2-diabetes är att många under tiden med pre-diabetes har högt blodtryck eller förhöjda blodfetter. Dessa riskfaktorer tillsammans med det lätt förhöjda blodsockret kan bidra till en snabbare åderförkalkning.

De blodfetter som kan vara förhöjda vid diabetes är bland annat kolesterol. Det delas upp i HDL (High Density Lipoprotein) och LDL (Low Density Lipoprotein). HDL skyddar kärlväggarna och transporterar bort skadliga blodfetter. LDL är skadligt kolesterol och det lagras i kärlväggen så att de blir stela och trånga (arterioscleros) och bidrar till hjärt- och kärlsjukdom.

Behandlingen av både diabetes och hjärt- och kärlsjukdomar går framåt och särskilt på senare år har det hänt mycket. En undersökning från Nationella diabetesregistret visar att personer med typ 2-diabetes som har normalt HbA1c, lågt LDL och avsaknad av rökning som riskfaktor inte har högre risk för död, hjärtinfarkt eller stroke än jämnåriga personer utan diabetesdiagnos.

Vad kan jag göra själv?

Samtidigt som behandlingsmetoderna utvecklas ökar också kunskapen om sjukdomarna, och det finns mycket du kan göra själv för att minska din risk att insjukna i hjärt- och kärlsjukdomar. Blodsocker, blodfetter och blodtryck är alla riskfaktorer för hjärt- och kärlsjukdomar, dessa kan förutom med medicin även behandlas med förändrade levnadsvanor såsom motion och kost.

Sluta röka

Ungefär vart sjunde dödsfall i Sverige är relaterat till tobak. Rökningen skadar endotelskiktet i blodkärlen, vilket underlättar för LDL-kolesterolet att ta sig in i kärlväggen. Rökning sänker också det goda HDL-kolesterolet. Nikotinet i tobak höjer även blodtrycket. Rökning och snus ökar insulinmotståndet, man blir insulinresistent.

Mat som skyddar ditt hjärta

Att äta frukt, fullkorn, grönsaker och minska på saltet bidrar till bättre hälsa. Fisk och vegetabiliska oljor likaså. Vilka fetter man får i sig är viktigare än hur mycket fett man äter. Ungefär en fjärdedel av det kolesterol vi behöver kommer från vår föda, resten tillverkas i levern. Produktionen av kolesterol i levern minskas om det kommer mer kolesterol från födan. Det har visat sig att mättat fett skadar kolesterolbalansen och ökar det onda LDL-kolesterolet i blodet. Därför är rekommendationerna i dag att minska på det mättade fett.

Alkohol

Lite alkohol kan sannolikt öka det goda HDL-kolesterolet i blodet. Men för att uppnå den effekten rör det sig om små mängder per dag, motsvarande ett litet glas vin. Svårigheten med alkohol är att hålla sig till små mängder. Alkoholhaltiga drycker kan även innehålla mycket socker och kan därför påverka ditt

blodsocker negativt.

Fysisk aktivitet

Rörelse minskar risken att insjukna i hjärt- och kärlsjukdomar. För att motion ska skydda mot hjärt- och kärlsjukdomar bör ansträngningen minst motsvara en rask promenad. Daglig motion på 30-60 minuter anses räcka för att få skyddseffekten. För att nå bäst resultat är det bra att träna både kondition, styrka och rörlighet. Fysisk aktivitet ökar muskelmassan som förbättrar insulinkänsligheten och ökad fysisk aktivitet sänker blodsocker och blodfetter. Dessutom kan blodtrycket sänkas och risken för blodproppar minska. Att minska det totala stillasittandet också viktigt för att minska risken för hjärt- och kärlsjukdomar. Att växla mellan sittande och stående arbetsställning eller att gå några minuter varje timme har visat sig gynnsamt.

Stress

Stress kan ta sig olika uttryck både som långvarig och kortvarig. Det är den långvariga stressen som är skadlig, den skapar en obalans i kroppen som gör oss mer mottagliga för sjukdomar. Den kortvariga stressen är inte farlig utan till och med nödvändig. Långvarig stress utan möjlighet till återhämtning kan bidra till hjärt- och kärlsjukdom. Både långvarig och kortvarig stress höjer blodsockret.

Behandling med läkemedel

All behandling vid diabetes syftar till att man ska må bra på både kort och lång sikt och då behöver blodsocker, blodtryck och blodfetter ligga inom önskvärt mål. Om inte förändrade levnadsvanor leder till detta behövs behandling med läkemedel. Läkemedelsbehandling kan även rekommenderas om det totala riskfaktormönstret talar för en hög risk eller för att motverka utveckling av njurskada, som i sig innebär betydande riskökning. Av de blodsockersänkande läkemedlen är Metformin förstahandsval vid typ

Som medlem
i Svenska
Diabetesförbundet
får du förmåner
och stöd
diabetes.se/
medlem

2-diabetes. Ofta behövs läkemedelstillägg för att nå målen. Läkemedel från grupperna GLP-1-receptora-
gonister och SGLT2-hämmare har hjärtskyddande
effekter hos personer som har hjärt- och kärlsjuk-
dom och rekommenderas därför vid behov. Om du
är osäker på din behandling så ta upp det med din
läkare.

KÄLLFÖRTECKNING & VIDARE LÄSNING

Hjärt- och lungfonden, www.hjart-lungfonden.se

Livsmedelsverket, www.livsmedelsverket.se

Typ 1 Diabetes hos barn, ungdomar och unga vuxna,

Ragnar Hanås, BetaMed, 2018

Diabetes, Mona Landin-Olsson (red) 2020

Nationella Diabetesregistret, www.ndr.se