DĚDIČNÁ TROMBOFILIE - INFORMACE PRO PACIENTY

Dědičná **trombofilie** je vrozený sklon ke srážení krve. To sice přináší nositeli výhodu rychlejší zástavy krvácení při zranění nebo při porodu,ale v některých situacích - například v těhotenství nebo při dlouhodobém znehybnění - mají trombofilici vyšší riziko **tromboembolické choroby (TEN)**. V cévách se jim mohou tvořit krevní sraženiny, které omezují průtok krve v životně důležitých orgánech (např. v plicích).

Geny pro trombofilii jsou předávány potomkům v různě závažných kombinacích podle genetické výbavy rodičů. Nejvýznamnější je **„Leidenská mutace" (FVL)** genu pro jednu z látek (faktoru č. 5) potřebných pro vznik krevní sraženiny. Tuto mutací dostal - ve většině případů pouze od jednoho rodiče- asi každý dvacátý Čech.

Jedním z dalších rizikových faktorů TEN je hromadění aminokyseliny **homocysteinu** v krvi. To často souvisí s dědičně podmíněným zpomalením metabolismu kyseliny listové způsobeným změnou genu pro enzym MTHFR. U nosičů této změny (mutace) se při dlouhodobě sníženém přísunu kyseliny listové a vitaminů skupiny B zvyšuje hladina homocysteinu v krvi, poškozuje buňky výstelky cév a usnadňuje tak vznik krevních sraženin.

Opatření při nálezu dědičné trombofilie

Zprávu s výsledkem genetického vyšetření byste měli mít při sobě a při každé rizikové situaci (znehybnění, hormonální léčba, těhotenství, úrazy, operace, dlouhé cestování atd.) jí ukázat ošetřujícímu lékaři. Pro tyto situace jsou propracovány postupy na „ředění" krve a zlepšování vlastností cév heparinem , warfarinem a dalšími léčivy.

Každý může dlouhodobě dodržovat obecná preventivní pravidla: dostatečný přísun tekutin (2,5 litru/den) a pohyb (3 km chůze/den), stahování dolních končetin při dlouhodobém stání, udržování optimální hmotnosti (výška –100) a nekuřáctví.

Tak jako se pravidelně kontroluje cholesterol kontrolujte pravidelně i hladinu homocysteinu v krvi.

Doporučená strava při geneticky podmíněných změnách metabolismu kyseliny listové

Cílem je dodávat potravou dostatečné množství **Kyseliny listové** (acidum folicum) a dalších vitaminů skupiny B: Vitaminu B6 (pyridoxin) a **Vitaminu B12** (cyanocobalaminum) a doplňovat potravu vitaminovými přípravky.

Kyselina listová: Doporučená denní dávka je 0,5 mg (0,4 – 1 mg)
Před těhotenstvím nebo při zvýšené hladině **homocysteinu** v krvi Vám lékař může předepsat dávku až 5 mg denně.

Zdroj v potravinách: tmavě zelená listová zelenina, mrkev, vaječný žloutek, žlutý meloun, meruňky, avokádo, fazole, celozrnná tmavá mouka zvláště žitná, játra, kvasnice.

Vitamin B6: doporučená denní dávka 2 mg (2 – 10 mg)
Zdroj v potravinách: mléko, vejce, hovězí, zelí, žlutý meloun, pšeničné klíčky, otruby, pivní droždí (Pangamin).

Vitamin B12: doporučená denní dávka 6 µ (3 -20 µ)
Zdroj v potravinách: ryby, játra, ledviny, maso zejména hovězí a vepřové, vejce, mléko, mléčné výrobky, sýr.

Nízká hladina vitaminu B12 je jak patrno častější u vegetariánů.

Obsah přirozených vitaminů v potravě se snižuje při tepelné úpravě a při konzervaci.

Vstřebávání vitaminů je sníženo při kouření, při dlouhodobém užívání léků a onemocněních trávicího ústrojí.

Multivitaminové přípravky s kyselinou listovou

Kyselina listová a vitaminy skupiny B jsou součástí většiny volně prodejných multivitaminových přípravků. Srovnejte doporučené dávky vitaminů se složením Vašeho přípravku – případně se poraďte s lékárníkem.Pokud je nutná vyšší dávka vitaminů, je nutný lékařský předpis a pravidelné kontroly.

Speciálně pro snížení hladiny homocysteinu je určen přípravek **Metavit**, **Kardioprotektin** nebo **Bumet**.

Multivitaminové přípravky nejsou antibiotika a nemusí se užívat přesně na hodinu. Nic se nestane pokud občas vynecháte nebo přípravek změníte. Důležité je dlouhodobné podávání