



V Ljubljani 1.400 kardiologov iz Evrope

KAKO V EU ZA TRETJINO ZMANJŠATI PREZGODNJO UMRLJIVOST ZARADI SRČNO-ŽILNIH BOLEZNI

Srčno-žilne bolezni v Evropski uniji prizadejejo približno 60 milijonov ljudi. Njihovo skupno finančno breme je ocenjeno na 282 milijard evrov na leto, hkrati prispevajo tretjino vseh smrti. V Sloveniji to pomeni več kot 7.200 smrti na leto. Ljubljana je med 23. in 25. aprilom 2026 gostila okoli 1.400 kardiologov iz Evrope in drugih delov sveta na kongresu Evropskega kardiološkega združenja z naslovom Preventivna kardiologija 2026.

Kako aktivnosti pri preprečevanju bolezni spraviti v prakso?

Kot je povedala **prof. dr. Ana Abreu, dr. med.**, predsednica Evropskega združenja za preventivno kardiologijo, so osrednje teme kongresa **najnovejša**

znanstvena spoznanja, inovacije in umetna inteligenca ter sodobne strategije na področju preventivne kardiologije s poudarkom na zmanjševanju bremena srčno žilnih bolezni.

»Imamo veliko smernic za preprečevanje srčno žilnih bolezni, ki govorijo o tem, kako ukrepati, da bi zmanjšali pojavnost kardiovaskularnih bolezni in s tem breme bolezni. **Velik izziv pa je uvedba teh aktivnosti v prakso.** Potrebna je tako preventiva na ravni populacije kot tudi na ravni posameznika,« je poudarila prof. dr. Ana Abreu. Dodala je, da je treba strategije prilagoditi glede na življenjski cikel ljudi in pri tem imeti multidisciplinarni pristop ter zelo dobro strukturiran načrt. Vključiti je treba tudi državo in politike. **Predvsem pa je preventivne aktivnosti treba začeti v zgodnji življenjski dobi,** je poudarila.

Prvič osredotočeni na bolezni, ki povzročijo največ smrti

Ena pomembnih tem kongresa je **načrt Evropske unije za srčno-žilno zdravje Safe Hearts**, ki je bil na ravni EU oblikovan decembra lani.

»Gre za zgodovinski preobrat, prvič v zgodovini se EU z akcijskim načrtom osredotoča na bolezni, ki povzročijo največ smrti. Odločevalcem smo v preteklosti lahko predstavili naša strokovna stališča. In načrt, kot je napisan, se res osredotoča na to, kar kardiovaskularni pacient in populacija kot taka potrebujejo. Poudarek je na izobraževanju prebivalcev na ključnih področjih, kot je **zdrava prehrana**

in zmanjševanje **debelosti**. Prav tako si prizadeva za preprovo nikotina, da bi se zmanjšali vplivi na zdravje, ki ju povzročata **kajenje** in uporaba drugih naprav z nikotinom. Vključuje pomen ozaveščanja o **cepljenju**, s čimer se preprečujejo **gripa** in druge bolezni, ki poslabšajo srčno-žilne bolezni. Prav tako načrt predvideva uvajanje preventivnih pregledov za srčno-žilne bolezni. Glavni cilj načrta pa je **zmanjšati prezgodnjo umrljivost zaradi srčno-žilnih bolezni za 35 odstotkov do leta 2035.**« je pojasnil **prof. dr. Thomas Lüscher, dr., med.**, predsednik Evropskega kardiološkega združenja (ESC), iz Royal Brompton & Harefield Hospitals,

Od leta 2009 smrtnost zaradi srčno-žilnih bolezni ni več na prvem mestu, ampak je največji del smrti posledica rakov.

King's College and Imperial College London.

Priznanje slovenski kardiološki stroki

Pomemben strokovni dogodek, ki ga je letos gostila Slovenija (in je tretji tak kongres v Sloveniji v zadnjih 10 letih), je veliko priznanje slovenski kardiološki stroki, ki jo kot predsednik Združenja kardiologov Slovenije vodi **prof. dr. Zlatko Fras, dr. med., sicer tudi strokovni direktor Interne klinike UKC Ljubljana.**

Kot je pojasnil **prof. dr. Zlatko Fras, dr. med.**, predsednik Združenja kardiologov Slovenije in strokovni direktor Interne klinike UKC Ljubljana, je **Slovenija prezgodnje umrljivost zaradi srčno-žilne bolezni v zadnjih 20 letih zmanjšala za skoraj 50 odstotkov** in je na področju preventive in zdrava-



krepitev zdravja. Ti se osredotočajo v glavnem na prilagoditve življenjskega sloga oz. zdrave izbire življenjskega sloga. In v te programe je bilo vključenih več kot milijon ljudi v Sloveniji,« je povedal **prof. dr. Zlatko Fras.**

V Slovenji zaradi posledic srčno-žilnih bolezni vsak dan umre 20 ljudi (kar je več kot 7.200 na leto), okoli 100 jih je na novo sprejetih v bolnišnico (kar je več kot 36 tisoč na leto) in kar dva tisoč jih zaradi srčno-žilnih bolezni dnevno izostane z dela.

vljenja srčno-žilnih bolezni v mednarodnem merilu zelo uspešna.

V Sloveniji imamo nacionalni program primarne preventive kardiovaskularnih bolezni, ki pomeni premik v razmišljanju na državni ravni od kurative k preventivi. Program se je začel leta 2002 in ga je Slovenija v zdravstveni sistem vgradila kot univerzalno pravico. Ukrepanje je usmerjeno v iskanje dejavnikov tveganja in obravnavo ogroženosti pri vsakem odraslem, kar izvajajo družinski zdravniki, ki nato paciente sistematično napotujejo na specialistično raven. Tako ima Slovenija v tem delu že uvedeno to, kar evropski načrt še le uvaja.

»Na tem področju je Slovenija ena najbolj naprednih držav. V okviru tega programa imamo po Sloveniji tudi t. i. centre za

»Še vedno pa v Slovenji zaradi posledic srčno-žilnih bolezni vsak dan umre 20 ljudi (kar je več kot 7.200 na leto), okoli 100 jih je na novo sprejetih v bolnišnico (kar je preko 36 tisoč na leto) in kar dva tisoč jih zaradi srčno-žilnih bolezni dnevno izostane z dela. To pomeni, da imamo kljub temu še vedno veliko breme teh bolezni,« je povedal **prof. dr. Borut Jug, dr. med.** predstojnik Kliničnega oddelka za žilne bolezni na Interni kliniki UKC Ljubljana.

Kot je opozoril **prof. dr. Borut Jug**, so pri ženskah srčno-žilne bolezni še vedno vodilni razlog umrljivosti. V letu 2024 je kar 42 odstotkov žensk umrlo zaradi srčno-žilnih bolezni, med moškimi pa je bil ta delež 30-odstoten.

»V Sloveniji teče veliko programov, od zgodnjega odkrivanja dejavnikov tveganja v ambulantah družinske medicine do ukrepov varovalnega življenjskega sloga v centrih za krepitev zdravja. Zelo pomembna je tudi kardiovaskularna oskrba, ki je odlična tudi v primerjavi z evropskimi državami. Imamo pa še vedno velike razlike po regijah, znotraj regij in razlike med spoloma. To kaže na potencial, da lahko še naredimo korake naprej s tem, da ukrepe poenotimo za vso državo, da bo oskrba v vseh slovenskih regijah enaka. To bi lahko dosegli s pomočjo nacionalnega programa, ki je v pripravi. Ministrstvu za zdravje, ki ga pripravlja, smo oddali strokovna izhodišča za vsebino in strukturo državnega programa za srčno žilno zdravje,« pojasnjuje **prof. dr. Borut Jug, dr. med.**

Preventiva, zgodnje odkrivanje in klinična oskrba

»Strokovna izhodišča imajo dve ključni usmeritvi, eno je preventiva, s katero lahko pojasnimo 50 odstotkov zmanjšanja umrljivosti zdaj in tudi za naprej. Drugi pomembni dejavnik pa sta zgodnje odkrivanje in klinična oskrba, ki vključuje tako dostopnost kot tudi usklajenost vseh načinov obvladovanja bolezni srca in ožilja, rehabilitacijo, dolgotrajno sledenje, t. i. sekundarno preventivo, to je, ko je bolezen že prepoznana. Poseben poudarek je na boleznih, ki so povezane s staranjem prebivalstva, poleg infarktov in možganskih kapi, ki so posledica aterosklerotične žilne bolezni, imamo tudi obrabe zaklopke, določene motnje srčnega ritma in srčno popuščanje, ki prihajajo v ospredje z vidika bolezni srca in ožilja. Predvsem je poudarek na enaki dostopnosti, usklajenem pristopu vseh aktivnosti na ravni države, regije, občin in digitalizaciji ter uporabi inovativnih tehnologij,« pojasnjuje **dr. Borut Jug.**

Prof. dr. Fras dodaja, da je zelo pomembno tudi to, da se Slovenija priključuje evropskemu registru bolezni srca. »Za Slovenijo bo nosilec registra Univerzitetni klinični center Ljubljana. Ko imaš vse paciente vključene v register in jih lahko analiziraš po različnih vidikih, lahko svojo prakso ne samo primerjaš z drugimi, ampak tudi izboljšuješ, kar je izjemno pomembno,« je še poudaril **prof. dr. Fras.**

