

Rudi vil kannar kolesterol hjá øllum føroyingum

Nógv bendir á, at fleiri føroyingar enn fólk í øðrum londum eru føddir við ov høgum kolesteroli í blóðinum. Rudi Kollslíð, serlækni í hjartasjúkum, hevur sett sær fyri at finna allar føroyingar, ið hava viðføtt høgt kolesterol, og seta tey í viðgerð fyri at minka um vandan fyri, at tey verða sjúk ella doyggja av blóðtøppi í hjartanum.

Rudi hevur sum serlækni í hjartasjúkum á Landssjúkrahúsinum fleiri ferðir sæð, at ung fólk, sum at síggja til eru púra frísk, verða rakt av blóðtøppi í hjartanum. Blóðroyndir av teimum hava víst, at tey hava havt alt ov nógv kolesterol í blóðinum.

Ov høgt kolesterol er ein av høvuðsorsøkunum til æðrakálking, ið førir til blóðtøpp í hjartað. Fyri nøkrum árum síðani var æðrakálking tann hjartasjúkan, ið flest fólk doyðu av. Nú doyggja munandi færri av sjúkuni, tí bæði fyrirbygging og viðgerð eru blivin betri.

Men hyperkolesterolemi, sum tað kallast, tá ov nógv kolesterol er í blóðinum, kann eisini vera ein arvalig sjúka, sum ger, at fólk heilt frá barni av hava alt ov nógv kolesterol í blóðinum. Hetta eru ofta fólk, sum ongan illgruna hava um, at tey hava ov høgt kolesterol, tí tey kenna seg púra frísk.

– Æðrakálking merkist ofta ikki fyrrenn tað er ov seint, og tey, sum ikki vita, at tey hava ov nógv kolesterol í blóðinum, eru tí framvegis í stórum vanda fyri at gerast álvarsliga sjúk ella doyggja av blóðtøppi í hjartanum, sigur Rudi.

Rudi hevur illgruna um, at fleiri føroyingar enn fólk í øðrum londum hava arvaligt hyperkolesterolemi. Hon hevur hugt at blóðroyndum frá 20.000 føroyingum, sum eru tiknar frá 2006 til 2013, og hevur funnið umleið 450 blóðroyndir, har LDL-kolesterolið – tað sonevnda ónda kolesterolið – hevur verið hægri enn 6 mmol/L.

– Tá fólk hava so nógv vanda-mikið kolesterol í blóðinum, er ógvuliga sannlíkt, at tey hava arvaligt hyperkolesterolemi. Hesi fólkinu eru í serliga stórum vanda fyri at fáa blóðtøpp í hjartað, tí tey hava gingið við ov høgum kolesteroli í blóðinum so leingi, at tað kann hava hópað seg upp í æðrunum, sigur hon.

Øll skulu finnast

Rudi hevur nú fingið granskingarstuðul til at fara undir eina stóra ph.d. verkætlan, sum skal finna allar føroyingar, ið hava arvaliga hyperkolesterolemi.

– Vit vita einki um, hvussu høg-

ur títleikin av arvaligum hyperkolesterolemi er í Føroyum. Endamálið við verkætlanini hjá mær er at finna tey fólkinu, sum hava sjúkuna, og seta tey í viðgerð so tíðliga, at tey ikki fáa æðrakálking, sigur hon.

Rudi fer fyrst at seta seg í samband við tey fólkinu, sum hava fingið tiknar blóðroyndir, ið hava avdúkað eitt alt ov høgt kolesterol-tal. Tey verða boðin til nærri kanningar fyri at fáa staðfest, um orsøkin til hoga kolesterol-talið er arvalig sjúka ella ósunnur lívsstíllur.

– Vit fara at taka nýggjar blóðroyndir fyri at vita, um kolesterol-talið framvegis er so høgt, at tað bendir á arvaliga sjúku. Síðani fara vit at spyrja tey, um foreldur, ommur og abbar ella onnur í familjuni hava havt blóðtøpp í hjartanum í lutfalsliga ungum árum, sigur hon.

Næsta stigið verður at kannar familjurnar hjá teimum, ið hava arvaligt hyperkolesterolemi.

– Á tann hátt kunnu vit fáa fatur á fólk, ið ongantið hava latið seg kannar fyri ov høgt kolesterol, men sum eru í vandabólki, tí sjúkan er í familjuni, sigur hon.

Ætlanin hjá Rudi er eisini at bjóða øllum føroyingum yvir 18 ár at fáa kannað kolesterol-innihaldið í blóðinum.

– Eg vóni at fáa eins nógv at koma, sum tá CTD-kanningarnar

»Vit fara at kunna seta fólk í viðgerð, longu áðrenn tey hava nøkur sjúkutekin, og tað fer møguliga at kunna fyrirbyggja, at tey verða sjúk.«

vórðu gjørdar. Tað hevur stóran týðning fyri kanningin, at hon verður so fullkomin sum gjørligt, eisini um áhugi skal vera fyri henni úti í verðini, sigur Rudi.

Finna føroysku íleguna

Tey, ið hava nógv kolesterol í blóðinum, verða boðin til eina røð av kanningum, sum skulu gera av, um tey hava arvaligt hyperkolesterolemi.

Fyri at staðfesta sjúkuna endaliga, er eisini ætlanin at brúka ílegukanningar.

– Ílegufrávik eru funnin, ið elva

til arvaligt hyperkolesterolemi, men eg veit ikki um nakran føroying, ið hevur fingið gjørt eina tílka ílegukanning. Í sambandi við aðrar sjúkur hava vit sæð serlig føroysk ílegufrávik, og tað verður ógvuliga áhugavert at vita, um vit eisini finna eitt ella fleiri serføroysk ílegufrávik, ið elva til hyperkolesterolemi, sigur Rudi.

Um tað eydnast at finna eitt ella fleiri serføroysk ílegufrávik, verður tað lættari at staðfesta sjúkuna tíðliga hjá fólk, sum hava arvaligt hyperkolesterolemi.

– Vit fara at kunna seta fólk í viðgerð, longu áðrenn tey hava nøkur sjúkutekin, og tað fer møguliga at kunna fyrirbyggja, at tey verða sjúk, sigur Rudi.

Royndir aðrastaðni hava tó víst, at hjá nógvum fólki, ið hava arvaligt hyperkolesterolemi, ber ikki til at finna ílegufrávik, hóast tað við øðrum kanningum kann staðfestast, at viðkomandi hevur sjúkuna.

Altíð hægstu dosis

Tey, ið fáa staðfest arvaligt hyperkolesterolemi, skulu setast í viðgerð við hægstu dosis av statin, sum er heilivágurin, ið verður brúktur móti ov høgum kolesteroli.

– Fólk við arvaligum hyperkolesteromi skulu viðgerast við hægstu dosis, tí tey hava so nógv

kolesterol í blóðinum, og tey hava havt tað heilt frá ungum árum av. Tá kolesterol-talið er so høgt, hjálpir lítið við rørslu og kosti við lágum feitt-innihaldi, sum annars verður mælt til, tá kolesterolið er í hægri lagi. Og tað er heldur ikki nóg mikið at geva eina lága dosis av statini, sigur Rudi.

Hon hevur ofta sæð, at nógv, sum fáa heilivág móti ov høgum kolesteroli, ikki fáa nóg hoga dosis.

– Heilivágur móti høgum kolesteroli hevur fingið ringt orð á sær, tí nógv siga seg hava ring hjáárin. Tað er ikki lætt at fáa fólk, sum fola



seg frísk, at taka heilivág, sum tey halda seg fáa ilt av, og tí hava fleiri læknar lyndi til at geva heilivágin í ov smáum dosum. Eisini vita vit, at fleiri gevast við viðgerðini, tá ein tíð er gingin, sigur Rudi.

Hóast nógvir sjúklingar klaga um vøddapínu, tá teir taka statin, heldur Rudi ikki, at hjáárinu eru so umfatandi.

– Vøddapína er eitt ógvuliga vanligt fyrirbrigdi, sum fleiri helst eisini fólku, áðrenn tey byrjaðu at taka heilivágin, men sum tey ikki hugsaðu so nógv um. Vit síggja ofta, at fólk gevast við heilivágnum, tí tey hava vøddapínu, men pínar heldur fram kortini, og tí hevur hon ofta einki við heilivágin at gera, sigur hon.

Rudi ætlar sær at gera nógva burtúr at greiða fólk frá, hví tað hevur týðning, at tey taka heilivágin, hóast tey ikki fola seg sjúk.

– Um fólk verða meiri tilvitaði um, hvussu týðningarmikið tað er at taka heilivágin, vóni eg, at tey fara at minnst betri til at taka hann og eisini fara at fola færri hjáárin, sigur hon.

Fylgja sjúklingunum

Rudi fer at fylgja trimum bólkum av fólk í longri tíð. Í tí fyrsta bólk-

FAKTA

Rudi Kollslíð
Fødd 1969
Yvirlækni og serlækni í kardiologi á Landsjúkrahúsinum
Ph.d. verkætlan á Landsjúkrahúsinum : Ættar hyperkolesterolemi í Føroyum

inum verða fólk, sum hava arvaligt hyperkolesterolemi og longu frammanundan vóru í statinviðgerð. Í tí næsta bólkinum verða tey, sum ikki frammanundan finga heilivág, men sum nú verða sett í viðgerð. Tann triði bólkurin verður ein kontrollbólkur við frískum fólki.

Hon fer serliga at kannar, hvussu viðgerðin ávirkar kolesterol-talið, og hvussu gongdin er í mun til æðrakálking í teimum trimum bólkunum.

Úrslitini av kanningunum hjá Rudi kunnu fáa stóran týðning fyri nógv fólk í Føroyum.

– Vit fara at fáa virðismikla vitan, sum kann forða fyri, at fólk gerst álvarsliga sjúk ella doyggja av eini arvaligari sjúku, sum er bilig og lætt at viðgera, um hon verður funnin í tøkum tíma, sigur Rudi.