

U slučaju da ste imali srčani udar (infarkt) ili moždani udar (šlog), van svake sumnje, uzimanje aspirina je povezano sa značajnom koristi po vaše zdravlje. Ali, u slučaju da nemete kardiološku bolest, da li postoji razlog da uzimate aspirin? Za većinu osoba, odgovor je ne.

Dokazana dobrobit aspirina

Pored ublažavanja bolova, snižavanja telesne temperature i smanjenja upale, aspirin može sprečiti stvaranje krvnih ugrušaka. Krvni ugrušci, vodeći uzrok srčanih i moždanih udara, nastaju kada dođe do destabilizacije [aterosklerotskog plaka](#) (struktura sačinjenja od holesterola i drugih supstanci deponovanih na zidovima arterija). Tada organizam reaguje tako što pokušava da spreči nastalu povredu krvnog suda stvarajući ugrušak. Kada su arterije već sužene nakupljanjem plaka, ugrušak može blokirati krvne žile i zaustaviti dotok krvi u mozak ili srce.

Uzimanje redovne doze aspirina smanjuje sposobnost vaše krvi da stvori ugruške. Čelije krvi koje se zovu trombociti, međusobno se vezuju (stavraju tromb) kada naiđu na oštećene krvne sudove. Iako efekat „razređivanja krvi“ kao rezultat uzimanja aspirina može sprečiti srčani udar i moždani udar, isti efekat vas može izložiti riziku za druge štetne događaje.



Rizici povezani sa uzimanjem aspirina

Kao i većina lekova i aspirin ima neželjene efekte. Dovodi do iritacije sluznice želuca i može izazvati probavne smetnje, ulkus i krvarenje. Isto tako, budući da „razređuje krv“, uzimanje

aspirina može biti opasno za ljude koji su izloženi većem riziku od krvarenja.

Faktori koji preventivnu upotrebu aspirina čine opasnom uključuju:

- Upotrebu drugih lekova koji razređuju krv
- Prethodnu pojavu gastrointestinalnih ulkusa, krvarenja ili gastritisa
- Zatajenje bubrega ili teška bolest jetre
- Poremećaj krvarenja ili zgrušavanja

[Koje su posledice fizičke neaktivnosti i kako fizička aktivnost utiče na kardiovaskularno zdravlje?](#)

Na kraju, da li postoji više štete nego koristi od uzimanja aspirina?

Prethodne smernice Radne grupe za prevenciju Sjedinjenih Država (*United States Preventive Services Task Force*) preporučile su **da se aspirin NE UZIMA za primarnu prevenciju srčanih bolesti osim ako niste izloženi povišenom riziku - obično ako imate 50 do 69 godina sa 10% ili većom šansom da imate srčani udar ili moždani udar u narednih 10 godina.**

Postoji dobar razlog da budete obazrivi sa uzimanjem aspirina, posebno žene. Ženska zdravstvena studija (*The Women's Health Study*) bila je opsežno sprovedeno istraživanje koje je ispitalo da li su žene bez istorije srčanih bolesti imale korist od uzimanja male doze aspirina. Istraživači su otkrili da u ukupnoj grupi žena, aspirin nije smanjio rizik od srčanih udara, već je povećao rizik od krvarenja. Određene koristi od uzimanja aspirina su primećene kod žena starijih od 65 godina.

„Dakle, kod mladih žena koje su uzimale aspirin ne samo da nije bilo koristi, već je postavljeno i pitanje potencijalne štetnosti. Važno je da ljudi shvate da samo zato što aspirin može da se nabavi bez recepta ne znači da je siguran i zdravstveno bezbedan u svakoj indikaciji. Mnogi pacijenti uzimaju aspirin jer smatraju da je to dobro za njihovo srce, ali moraju biti svesni da uzimanje aspirina nosi potencijalno ozbiljne rizike.“

U novije vreme, dva velika klinička ispitivanja koja upoređuju aspirin i placebo kod ljudi bez poznatih srčanih bolesti daju još više razloga za oprez s aspirinom. Studija ARRIVE obuhvatila je muškarce starije od 55 godina i žene starije od 60 godina za koje se smatralo da su izloženi povećanom riziku za srčane bolesti jer su imali nekoliko faktora rizika. Studija ASPREE obuhvatila je starije odrasle osobe (70 i stariji). Oba ispitivanja pokazala su da aspirin u malim dozama (od 100 miligrama dnevno) nije sprečio sledeći srčani udar ili moždani udar tokom perioda od približno pet godina. Međutim, aspirin je povećao rizik od većih krvarenja. Pored toga, u ASPREE studiji bilo je više smrtnih slučajeva pripisanih korišćenju aspirina. Ovi rezultati mogu se smatrati "alarmantnim", dok se kao zaključak može izvesti sledeće: **većina odraslih osoba bez ranijih srčanih bolesti ne bi trebala rutinski uzimati aspirin u svrhu prevencije**

srčanog udara i moždanog udara.

Aspirin se preporučuje onima koji imaju poznatu srčanu bolest ili prethodni moždani udar, ili za odabrane individue koje bi mogle biti pod velikim rizikom zbog dokazanog značajnog plaka u arterijama, ako nisu izložene visokom riziku od krvarenja. Za ostale pacijente sa nižim ili srednjim kardiovaskularnim rizikom čini se da rizik od aspirina nadmašuje koristi. Verovatno su drugi oblici preventivne terapije, kao što su primerena upotreba statinskih lekova, intenzivnija kontrola krvnog pritiska i prestanak pušenja, važnije mere za prevenciju od uzimanja aspirina.

Najbolji način da procenite nivo rizika je da razgovarate o tome sa svojim lekarom. Vaš lekar može da vam pomogne da odmerite rizike i koristi kako bi utvrdio da li je terapija aspirinom opravdana i korisna za vas.

