

Herz-/Kreislaufkrankungen gehören zu den häufigsten Erkrankungen des Menschen. Seit vielen Jahren sind sie die wesentlichste Todesursache in den Industrienationen. Genau diese Erkrankungen sind für Patienten oft schwerwiegend und für das Gesundheitswesen teuer. Viele Menschen, die einen Herzinfarkt oder Hirnschlag erleiden, wissen jedoch nicht, dass sie aufgrund ihrer Veranlagung oder Verhaltensweise zu einer Risikogruppe für Herz-/Kreislaufkrankungen gehören und dass es Möglichkeiten gibt das Erkrankungsrisiko zu reduzieren.

Die positive Nachricht – Herzinfarkte und Hirnschläge sind häufig vermeidbar. Deshalb ist die rechtzeitige Vorbeugung einerseits, sowie im Ernstfall die Erkennung und Behandlung andererseits, besonders wichtig. Insbesondere die Information über die wichtigsten Risikofaktoren und damit die Vorbeugung von Krankheiten des Herz-Kreislauf-Systems ist ein wichtiger Teil der Prävention.

Was versteht man unter Herz-/Kreislaufkrankungen

Unter diesem Oberbegriff werden Erkrankungen des Herzens, der Blutgefässe und des Kreislaufes zusammengefasst. Es handelt sich in der Regel um chronische Krankheiten, die für die Betroffenen schwerwiegende Folgen haben können, wenn sie nicht konsequent behandelt werden.

Die wichtigsten sind:

- Der **Bluthochdruck** (= arterielle Hypertonie) ist die mit Abstand häufigste Herz-/Kreislaufkrankung.
- Die Nummer zwei unter den Herz-/Kreislaufkrankungen ist die **Erkrankung der Herzkranzgefässe**, (Koronare Herzkrankheit) eine von mehreren Erscheinungsformen der Arterienverkalkung (Atherosklerose). Dazu gehören auch die **Angina pectoris** und der **Herzinfarkt**.
- Eine weitere bedeutende Herz-/Kreislaufkrankung ist der **Schlaganfall**, verursacht durch einen Gefässverschluss im Gehirn. In der Schweiz ist der Schlaganfall die häufigste Ursache für Invalidität.

Die wichtigsten Risikofaktoren für das Entstehen von Herz-/Kreislaufkrankungen

- Bluthochdruck
- Ungünstige Blutfettwerte
- Diabetes
- Rauchen
- Alter
- Übergewicht
- Unzureichende körperliche Aktivität / Bewegung
- Exzessiver Alkoholkonsum
- Schädlicher Stress

Gute Behandlung mindern die Todesfälle

Obwohl Herz-/Kreislaufkrankungen in der Schweiz noch immer Todesursache Nummer eins sind, verlaufen sie nicht mehr so häufig tödlich wie noch vor einigen Jahrzehnten: Seit 1970 ist die Sterberate an Herz-/Kreislaufkrankungen in der Schweiz um mehr als 25 Prozent gesunken. Ausschlaggebend für den Rückgang sind sowohl eine frühere Diagnose und effektivere Behandlung des Bluthochdrucks und der erhöhten Blutfettwerte, diese Massnahme verhindert zahlreiche Herzinfarkte und Schlaganfälle, als auch eine verbesserte und weiter entwickelte Intensivmedizin, welche die Chance – einen Herz- oder Hirninfarkt zu überleben – massiv erhöht hat.

Wer sollte eine Risikoabklärung machen?

- Alle Personen ab 40 Jahren
- frühzeitig und individuell: alle Personen mit besonderen Risiken (s. Risikofaktoren)

Bestimmung der Risikokategorie

Sehr hohes Risiko (Bekannte Atherosklerose, Herzinfarkt, Diabetes)
Hohes Risiko >20% *
Mittleres Risiko 10-20% *
Niedriges Risiko <10% *

*Absolutes Risiko in Prozent in den nächsten 10 Jahren einen tödliches koronares Ereignis oder einen nicht tödlichen Herzinfarkt zu erleiden

Wann / in welchem Zeitraum sollten die Risikoabklärungen wiederholt werden?

Je nachdem, in welche Risikokategorie man bei der ersten Abklärung eingestuft wird, sollte die Abklärung wie folgt wiederholt werden:

- Niedriges Risiko: alle 5 Jahre
- Mittleres Risiko: alle 2 bis 5 Jahre
- Hohes und sehr hohes Risiko: entsprechend der klinischen Situation

Grenzwerte für Blutdruck

	systolisch mmHg	diastolisch mmHg
Optimaler Blutdruck	<120	<80
Normaler Blutdruck	<130	<85
Hochnormaler Blutdruck	130-139	85-89
Bluthochdruck mild	140-159	90-99
Bluthochdruck mässig	160-179	100-109
Bluthochdruck schwer	≥180	≥110

Therapeutische Zielwerte und Schwellenwerte des LDL für eine Behandlung

Risikokategorie	Therapeutischer Zielwert für LDL Cholesterin	Schwellenwert des LDL Cholesterin für eine medikamentöse Behandlung
Hoch und Sekundärprävention	<1.8mmol/l	≥1.8mmol/l
Mittel	<2.6mmol/l	≥2.6mmol/l
Gering	<3.4mmol/l	≥4.1mmol/l
Sehr gering	<4.1mmol/l	≥4.9mmol/l

WICHTIG: Die Behandlung der Risikofaktoren und die Kontrollintervalle richten sich nicht nach Absolutwerten sondern nach der für den Patienten individuellen Risikoeinschätzung. Diese ist massgeblich von bereits bestehenden Gefässerkrankungen und den in Kombination vorhandenen Risikofaktoren abhängig. Zusatzfaktoren wie das Alter und die Familiengeschichte sind ebenfalls entscheidend. Patienten mit einem sehr hohen Risiko sollten engmaschig kontrolliert und die Risikofaktoren durch geeignete medikamentöse und nichtmedikamentöse Massnahmen reduziert werden.

Die Spezialistin:

Dr. med. Claudia Hohenegger-Nägele, Fachärztin für Innere Medizin
Praxis am Bächlegatter, Triesen