



Prof. Dr. med.
Roger Darioli



Dr. med.
Urs Dürst



Prof. Dr. med.
Franz Eberli



Prof. Dr. Dr. h.c.
Walter F. Riesen

Kardiovaskuläre Primärprävention

Modifizierbare Risikofaktoren frühzeitig beeinflussen

Das Risiko für ein kardiovaskuläres Ereignis nimmt mit der Anzahl Risikofaktoren zu. So zeigte sich in der INTERHEART-Studie, dass das gleichzeitige Vorhandensein von 9 modifizierbaren Risikofaktoren das Risiko für einen Herzinfarkt um den Faktor 190 erhöht (1). Dies bedeutet, dass Patienten mit einem einzelnen Risikofaktor kompromisslos auf das Vorliegen weiterer Risikofaktoren zu untersuchen sind und eine Beurteilung des Gesamtrisikos vorzunehmen ist. Weiter ist unbedingt nach subklinischen Organschäden durch die Atherosklerose zu fahnden; liegen solche vor, muss das Risiko in vielen Fällen wesentlich höher eingestuft werden als initial vermutet (2).

Zur Beurteilung des globalen Risikos, in den nächsten 10 Jahren ein kardiovaskuläres Ereignis zu erleiden, existieren verschiedene Möglichkeiten. Die am häufigsten benutzten sind der PROCAM-Score und die SCORE-Tabellen in Europa, in Amerika ist es der Framingham-Score. Obwohl die Anwendung dieser Indikatoren von zentraler Bedeutung ist, bestehen Einschränkungen in der Aussagekraft: Einerseits werden Faktoren des Lebensstils, wie physische Aktivität, Adipositas und Ent-

zündungszeichen nicht berücksichtigt und andererseits sagt das Ergebnis nichts über das Risiko während der gesamten Lebensdauer eines Patienten aus. Gerade bei jungen Patienten kann das zu einer starken Unterschätzung des kardiovaskulären Risikos für den Rest ihres Lebens führen. Zudem muss beachtet werden, dass sich die verschiedenen Scores bezüglich Sensitivität und Spezifität unterscheiden (3, 4)).

In der vorliegenden Nummer von **info@herz+gefäss** werden die klassischen Risikofaktoren in Erinnerung gerufen und ein noch wenig bekannter, der «Social Jet Lag» (Verlust der Tagesrhythmik, Schlafmangel), vorgestellt. In Anbetracht der Tatsache, dass Herz-Kreislauf-Erkrankungen immer noch die häufigste Ursache für Mortalität und Morbidität in entwickelten Ländern ist, kommt diesem Thema nach wie vor grosse Bedeutung zu.

▼ Prof. Dr. Dr. h.c. Walter F. Riesen

Literatur:

1. Yusuf S et al. Effect of potentially modifiable risk factors associated with myocardial infarction in 52 countries (the INTERHEART study): casecontrol study. *Lancet* 2004;364:937-952
2. Cuspidi C et al. Role of echocardiography and carotid ultrasonography in stratifying risk in patients with essential hypertension: the Assessment of Prognostic Risk Observational Survey. *J Hypertens* 2002;20:1307-1314
3. Giavarina D et al. Comparison of methods to identify individuals at increased risk of cardiovascular disease in Italian cohorts. *Nutr Metab Cardiovasc Dis* 2007; 17: 311-318
4. Fornasini M et al. Consequences of using different methods to assess cardiovascular risk in primary care. *FamPract* 2006; 23: 28-33.