



**Prof. Dr. med.
Franz Eberli**



**PD Dr. med.
Otmar Pfister**



**Prof. Dr. med.
Roger Darioli**



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

Vorbeugen ist besser als heilen



**Prof. Dr. med.
Matthias Wilhelm**
Bern

Vor dem Hintergrund steigender Gesundheitskosten ist das Sprichwort von Christoph Wilhelm Hufeland (1762-1836), Vorkämpfer der Präventivmedizin, aktueller denn je und wird entsprechend häufig zitiert. Bundesrat Alain Berset erwähnt es in seinem einleitenden Grusswort zur Nationalen Strategie Herz- und Gefässkrankheiten, Hirnschlag und Diabetes 2017-2024 als eine alte Volksweisheit, die uns besonders am Herzen liegen sollte. Der Weg von der Erkenntnis zur praktischen Umsetzung ist häufig ein steiniger. Aus der Tatsache, dass aktuell weniger als 3% der Gesundheitsausgaben für präventive Massnahmen ausgegeben werden mag man schliessen, dass der Weg zur Implementierung auch ein langer ist.

Die American Heart Association hat 2010 sieben Ziele für eine ideale kardiovaskuläre Gesundheit definiert («Life's simple seven»): Vier gesunde Verhaltensweisen (Nichtrauchen, kein Übergewicht, ausreichend Bewegung und eine gesunde Ernährung) und drei Gesundheitsfaktoren (Zielwerte für unbehandelte Cholesterinwerte, Blutdruck und Nüchtern Blutzucker). In der täglichen Arbeit mit Patientinnen und Patienten realisiert man schnell, dass es nicht einfach ist, diese Ziele zu erreichen. Zahlen der Schweizerischen Gesundheitsbefragung bestätigen das. Trotz zahlreicher Gesundheitskampagnen, raucht weiterhin knapp jede vierte Frau und jeder dritte Mann, bleibt ein Viertel der Bevölkerung inaktiv, hat sich der Anteil übergewichtiger Frauen und Männer in den letzten 20 Jahren fast verdoppelt, mit konsekutiver Zunahme vor arterieller Hypertonie und Diabetes Mellitus. Die «Präzisionsmedizin» ist auch in der Prävention gefragt. Um den negativen Trend beim Lebensstil und den Risikofaktoren in der Bevölkerung zu beeinflussen braucht es individuelle, risikobasierte Konzepte, Patientenpartizipation zur Steigerung ihrer Gesundheitskompetenz und Multidisziplinarität. Ärztinnen und Ärzte müssen sich mit Themen der Präventivmedizin

auseinandersetzen, um beurteilen zu können, welche Lebensstilmassnahmen und Medikamente wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich sind.

Die aktuelle Ausgabe von *info@herz+gefäss* greift drei wichtige Themen zur Prävention kardiovaskulärer Erkrankungen auf. PD Dr. Pfister zeigt am Beispiel von Aspirin, dass bei einem Medikament, welches lebenslang zur Prävention von kardiovaskulären Ereignissen eingesetzt werden soll, das individuelle Risiko/Nutzen Verhältnis des Patienten berücksichtigt werden muss.

Frau Dr. Isabelle Jacot Sadowski zeigt am Beispiel der Rauchtätigkeit, dass die Kombination von medizinischer Beratung und pharmakologischer Behandlung die höchsten Erfolgsaussichten hat. Dazu ist ein Fachwissen zu Nikotinersatz, Vareniclin und Bupropion erforderlich. Mit der Verdampfung besteht ein alternativer Ansatz für Patienten, die noch nicht mit dem Rauchen aufhören wollen, die Exposition gegenüber toxischen Substanzen aber reduzieren möchten. Prof. Dr. Paolo M. Suter erläutert den Stellenwert der Ernährung in der kardiovaskulären Primärprävention. Dabei ist das Ernährungsmuster wichtiger als einzelne Nährstoffe. Er weist darauf hin, dass Empfehlungen umsetzbar sein müssen und über eine gesunde Ernährung andere Risikofaktoren und deren Behandlung nicht vergessen werden sollten. Das entspricht der wichtigen Erkenntnis, dass in der Prävention kardiovaskulärer Erkrankungen Lebensstilmassnahmen eine Ergänzung, aber kein Ersatz für evidenzbasierte Medikamente sind.

▼ **Prof. Dr. med. Matthias Wilhelm**
Universitätsklinik für Kardiologie, Inselspital Bern
matthias.wilhelm@insel.ch