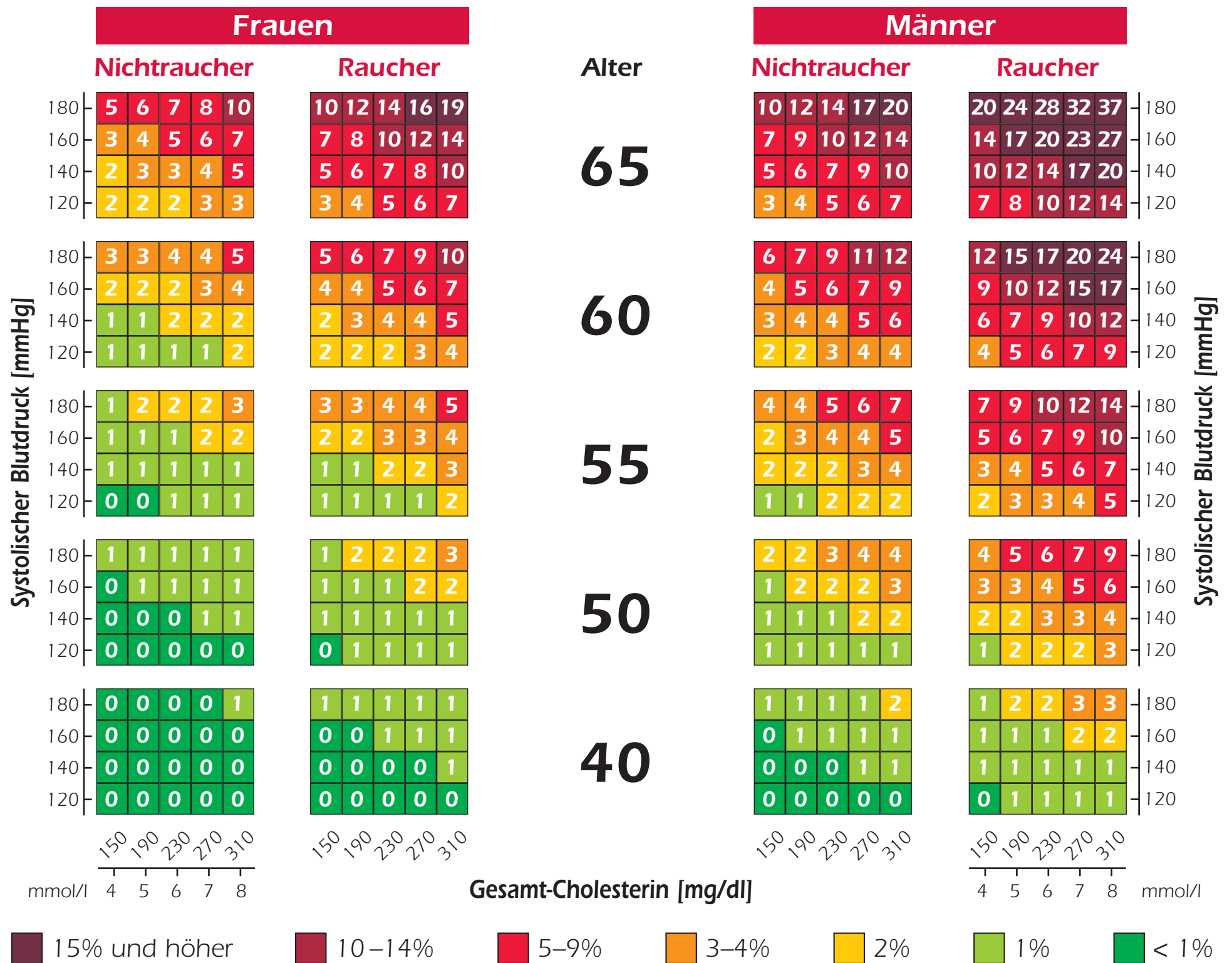


SCORE Deutschland

10-Jahres-Risiko für tödliche Herz-Kreislauf-Erkrankung in der deutschen Bevölkerung



Anleitung zur Benutzung der für Deutschland geltenden Risikotabelle:

- Um das 10-Jahres-Risiko einer Person für Tod an kardiovaskulären Erkrankungen einschließlich Schlaganfall zu schätzen, suchen Sie bitte das entsprechende Tabellenrechteck gemäß Geschlecht, Alter und Rauchstatus auf. Innerhalb dieses Rechteckes suchen Sie bitte die Zelle auf, die am ehesten dem systolischen Blutdruck [mmHg] und dem Gesamt-Cholesterin [mg/dl] der Person entspricht.
- Der Einfluss der Lebenszeitexposition durch die Risikofaktoren kann erfasst werden, wenn man die Tabellen von unten nach oben liest. Dieses Vorgehen sollte gewählt werden, wenn jüngere Personen beraten werden.
- Personen mit geringem Risiko sollten beraten werden, wie sie ihr niedriges Risiko beibehalten können. Diejenigen Personen, die ein Risiko von 5% und darüber aufweisen oder dieses Risiko im mittleren Lebensalter erreichen werden, gelten als Hoch-Risiko-Personen und sollten besonders intensiv beraten, beobachtet und gegebenenfalls auch medikamentös behandelt werden.
- Zur Berechnung relativer Risiken sollte z.B. die entsprechende Risikokategorie eines Rauchers mit der eines gleichaltrigen Nichtrauchers jeweils mit systolischem Blutdruck < 140 mmHg und Gesamt-Cholesterin < 190 mg/dl verglichen werden. [Das relative Risiko liegt bei 2.]
- Die Risikotabelle gibt auch Hinweise auf die Wirkung von Veränderungen von einer Risikokategorie zur nächsten, z. B. wenn eine Person mit dem Rauchen aufhört oder erhöhte Cholesterinwerte oder Blutdruckwerte reduziert bzw. kontrolliert werden.

Modifizierungen des Risikos:

- Bitte beachten Sie, dass bei folgenden Situationen das Gesamtrisiko für Tod an Herz-Kreislauf-Erkrankungen höher sein kann als in der Tabelle angegeben:
- Wenn sich die betreffende Person der nächsten Altersgruppe nähert.
 - Bei asymptomatischen Personen mit Hinweisen auf atherosklerotische Veränderungen [z.B. CT Scan, Echokardiographie und/oder Ultraschalluntersuchungen der Carotis].
 - Bei Personen mit ausgeprägter Familienanamnese für vorzeitige Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems.
 - Bei Personen mit niedrigem HDL-Cholesterin, mit erhöhten Triglyceridspiegeln, mit gestörter Glukosetoleranz und mit erhöhten Werten für CRP, Fibrinogen, Homocystein, Apolipoprotein B oder Lp(a).
 - Bei übergewichtigen Personen und solchen mit geringer körperlicher Aktivität.

