Sie töten leise und häufig – Herz-Kreislauferkrankungen

Woran sterben die meisten Menschen? Herz-Kreislauferkrankungen (HKE) wie etwa Herzinfarkte und Schlaganfälle sind die häufigste Todesursache weltweit. Viele davon wären vermeidbar.

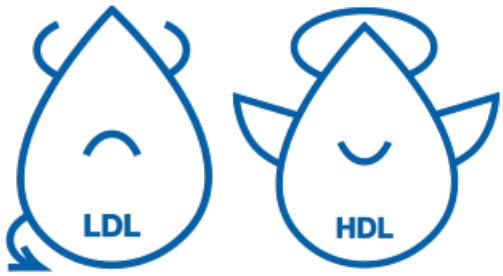
Auch in Österreich führen sie die Todesstatistik mit großem Abstand an uns sterben pro Jahr rund 30.000 Menschen an HKE[1] – das sind mehr Menschen als an allen Krebserkrankungen zusammengerechnet.[2] Dabei könnten 3 von 4 aller wiederkehrenden kardiovaskulären Vorfälle verhindert werden.[3] Kennen Sie Ihr Risiko?

Was sind Herz-Kreislauferkrankungen?

HKEs, entstehen unter anderem durch Atherosklerose – dabei kommt es zu Fettablagerungen in der Auskleidung der Arterienwände. Das sind die Blutgefäße, die das sauerstoffreiche Blut vom Herzen weg zu Geweben, Organen und Muskeln transportiert. Diese Fettablagerungen oder Plaques führen zu einer Verengung der Blutgefäße, an der schlimmstenfalls ein Pfropf aus Blutplättchen entstehen kann – was einen Herzinfarkt oder Schlaganfall verursachen kann. Oft verläuft eine Atherosklerose symptomlos und wird daher auch oft als stiller Killer bezeichnet.[4]

Warum kommt es zu Fettablagerungen in den Arterien?

Eine der Hauptursachen für atherosklerotische HKE ist ein erhöhter LDL-Cholesterin-Spiegel. Umgangssprachlich wird LDL-Cholesterin deshalb häufig als „schlechtes“ oder als „böses Cholesterin“ bezeichnet.



Eine der Hauptursachen dafür ist ein erhöhter LDL-Cholesterin-Spiegel („böses Cholesterin“)[5, 6]

Dabei könnten drei von vier aller wiederkehrenden kardiovaskulären Vorfälle verhindert werden.[4] Etwa durch eine bessere Kontrolle des LDL-Cholesterin-Spiegels, da LDL-Cholesterin eine starke Rolle bei der Entstehung der Atherosklerose (Arterienverkalkung) spielt.[5,6]

Wie hoch ist mein Risiko für die Entwicklung einer Herz-Kreislauferkrankung?

Da ein Risiko in engem Zusammenhang mit erhöhten „bösen“ LDL-Werten steht, sollte der LDL-Cholesterinspiegel regelmäßig überprüft werden. Bei gesunden Patientinnen und Patienten ohne Vorerkrankung wird der LDL-Cholesterin-Spiegel normalerweise im Rahmen der Gesundenuntersuchung im großen Blutbild mitgemessen.

Bei Betroffenen mit bereits bestehenden Herz-Kreislauf-Erkrankungen, die außerhalb des empfohlenen LDL-Cholesterin-Zielwerts sind, sollte eine engmaschige Kontrolle erfolgen, bis sie das Ziel erreicht haben. Danach sollte der Wert regelmäßig kontrolliert werden.

Wie kann ich mein HKE-Risiko senken?

Rund 80% der Menschen mit atherosklerotisch bedingten kardiovaskulären Erkrankungen, also jene Betroffenen mit ohnehin sehr hohem Risiko für weitere kardiovaskuläre Vorfälle, erreichen trotz einer Cholesterinsenker-Therapie mit sogenannten Statinen nicht ihren Zielwert.[7]

Die Gründe hierfür sind vielfältig. Ein weitverbreiteter Irrglaube ist es jedenfalls, dass die meisten Patientinnen und Patienten nur ihre Ernährung umzustellen bräuchten: Tatsächlich kann nur ein Teil des LDL-Cholesterins durch Ernährungsumstellung reduziert werden. Viele Personen benötigen zusätzlich eine medikamentöse Therapie.

Erfahren Sie im Video mit Dr. Helmut Brath (Facharzt für Innere Medizin) mehr dazu, wie Atherosklerose entsteht und wie Medikamente gegen hohe Cholesterinwerte diese verhindern können.

Kennen Sie Ihren persönlichen LDL-Cholesterinwert?

Ein hoher LDL-Cholesterinwert kann durch Medikamente gesenkt werden – bei einem hartnäckig hohen LDL-Wert können moderne Arzneimittel mit RNA-Technologie zum Einsatz kommen, die in der Leber den Cholesterinabbau verstärken und den LDL-Cholesterinspiegel um bis zu 50% senken können.

Daher lassen Sie regelmäßig ihre LDL-Cholesterinwerte überprüfen und besprechen Sie mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt mögliche Therapieoptionen, wenn Ihr LDL-Cholesterinwert erhöht ist!

Wussten Sie, dass…?

Abgefüllt und verpackt wird dieser hochmoderne Cholesterinsenker übrigens in unserer Produktionsanlage im Tiroler Schaftenau, dem Novartis Kompetenzzentrum für modernste Biotech-Technologie.

Infografik Herz-Kreislauf-Erkrankungen - eine extrem unterschätzte Gefahr (PDF 0.1 MB)

Patienten-Broschüre Cholesterin (PDF 9.4MB)

Referenzen:

1. Joseph P. et al. Circulation Research. 2017;121(6):677–694.
2. Statistik Austria, Sterbefälle nach den häufigsten Todesursachengruppen, Alter und Geschlecht 2021, https://www.statistik.at/statistiken/bevoelkerung-und-soziales/bevoelkerung/gestorbene/todesursachen (Zuletzt abgerufen am 17.10.2022)
3. GBD Results Tool | GHDx. http://ghdx.healthdata.org/gbd-results-tool. (Zuletzt abgerufen: 01.03.2020]
4. World Health Organization. WHO Cardiovascular diseases –Programme. Available from: https://www.who.int/health-topics/cardiovascular-diseases/#tab=tab_1 (Zuletzt abgerufen: September 2020].
5. Ference B.A. et al. Journal of the American College of Cardiology. 2018;72:1141–1156.
6. Goldstein J & Brown M. Cell. 2015;161(1):161-172 7. World Health Organization. Cardiovascular diseases (CVDs). Available from: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds) (Zuletzt abgerufen: 27.05.2021)

Source URL: *https://www.novartis.com/at-de/sie-toeten-leise-und-haeufig-herz-kreislauferkrankungen*

List of links present in page

- https://www.novartis.com/at-de/at-de/sie-toeten-leise-und-haeufig-herz-kreislauferkrankungen

- #paragraph--11136
- https://www.novartis.com/at-de/at-de/sites/novartis_at/files/2022-04/0521_Meinung_zu_Cholesterin_fin_0.pdf
- https://www.novartis.com/at-de/at-de/sites/novartis_at/files/patienten-broschuere-cholesterin.pdf
- https://www.statistik.at/statistiken/bevoelkerung-und-soziales/bevoelkerung/gestorbene/todesursachen
- http://ghdx.healthdata.org/gbd-results-tool
- https://www.who.int/health-topics/cardiovascular-diseases/#tab=tab_1
- https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds)