

Gesunde Blutgefäße



Herz-Kreislauf-Erkrankungen

Weitverbreitet, aber oftmals unterschätzt.

Cholesterinwerte

Warum und wann ein Check-up wichtig ist.

Selbst aktiv werden

Was kann ich für Herz und Gefäße tun?





Kardio- vaskuläre Erkrankungen in Deutschland

Kardiovaskuläre Erkrankungen ist der Oberbegriff für unterschiedliche Krankheiten, die das Herz oder die Blutgefäße betreffen. Sie werden daher auch als Herz-Kreislauf-Erkrankungen bezeichnet. Dazu zählen:

- Herzinfarkt
- Schlaganfall
- Herzinsuffizienz
- Arterielle Hypertonie (Bluthochdruck)
- Periphere arterielle Verschlusskrankheit (PAVK)
- Koronare Herzkrankheit (KHK)

Wie häufig treten kardiovaskuläre Erkrankungen auf?

Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind in Deutschland mit Abstand die häufigste Todesursache. 2019 waren etwa 35 Prozent aller Sterbefälle auf eine Herz-Kreislauf-Erkrankung zurückzuführen. Demnach verstarben rund 331.000 Menschen an kardiovaskulären Erkrankungen. Zum Vergleich: An Krebserkrankungen starben rund 231.000 Menschen.

Männer haben laut Untersuchungen ein höheres Risiko für kardiovaskuläre Erkrankungen wie Herzinfarkt, Schlaganfall oder Herzinsuffizienz. Dennoch waren kardiovaskuläre Erkrankungen in der Bundesrepublik 2019 für rund 179.000 To-

desfälle bei Frauen und etwa 153.000 Todesfälle bei Männern verantwortlich. Ursache für die höhere Sterblichkeit bei Frauen ist die unterschiedliche Altersverteilung: 2018 lebten in Deutschland etwa 5,5 Millionen Männer und 7,5 Millionen Frauen, die 70 Jahre und älter waren. Somit gehörten mehr Frauen zu der Altersgruppe, in der kardiovaskuläre Erkrankungen gehäuft auftreten und zum Tod führen können.

Unterschiedliche Symptome – meist eine gemeinsame Ursache

Auch wenn kardiovaskulären Erkrankungen unterschiedliche Grunderkrankungen zugrunde liegen und sie sich durch sehr unterschiedliche Beschwerden bemerkbar machen, haben sie häufig eine gemeinsame Ursache: die Atherosklerose. Bei der Atherosklerose kommt es an der Innenwand der Arterien zu Ablagerungen unter anderem von Blutfetten, Bindegewebe und Kalzium. Im Laufe der Zeit verdicken die Gefäßwände, büßen an Flexibilität ein und verengen sich – was die Durchblutung im Körper beeinträchtigt.

Atherosklerose zeigt bei den Betroffenen zunächst keine Symptome. Erkrankte spüren meist erst die Symptome der Folgeerkrankungen: Je nach Ort der Gefäßverengung kommt es zu Durchblutungsstörungen und einem daraus resultierenden

Der chronische Charakter ist vielen Deutschen nicht bewusst



Laut einer aktuellen Umfrage aus dem Mai 2020 nimmt die Mehrheit der Deutschen Herz-Kreislauf-Erkrankungen gar nicht als chronische Krankheiten wahr: Nur 37 Prozent der Deutschen stufen die koronare Herzkrankheit als eine chronische Erkrankung ein, bei der Atherosklerose sind es 32 Prozent. Schlaganfall und Herzinfarkt schätzen mit lediglich 15 beziehungsweise 13 Prozent sehr wenige Deutsche als chronisch ein.

Stock-Foto. Mit Model gestellt.

Sauerstoffmangel im jeweiligen Organ. Mögliche Folgen sind Schlaganfälle, Herzinfarkte oder die periphere arterielle Verschlusskrankheit (PAVK).

Welche Faktoren beeinflussen mein kardiovaskuläres Risiko?

Kardiovaskuläre Erkrankungen entstehen durch das Zusammenspiel mehrerer Risikofaktoren, die in zwei Gruppen unterteilt sind.

Nicht beeinflussbare Risikofaktoren:

- Alter (Risiko steigt mit zunehmendem Alter)
- Geschlecht (Risiko ist bei Männern höher)
- Familiäre Vorbelastung

Beeinflussbare Risikofaktoren:

- Übergewicht
- Bluthochdruck (arterielle Hypertonie)
- Erhöhte Blutfettwerte/Cholesterinwerte (Hypercholesterinämie)
- Rauchen
- Übermäßiger Alkoholkonsum
- Diabetes mellitus
- Stress
- Ungenügende körperliche Bewegung
- Erhöhter Harnsäurespiegel (Hyperurikämie) ♥

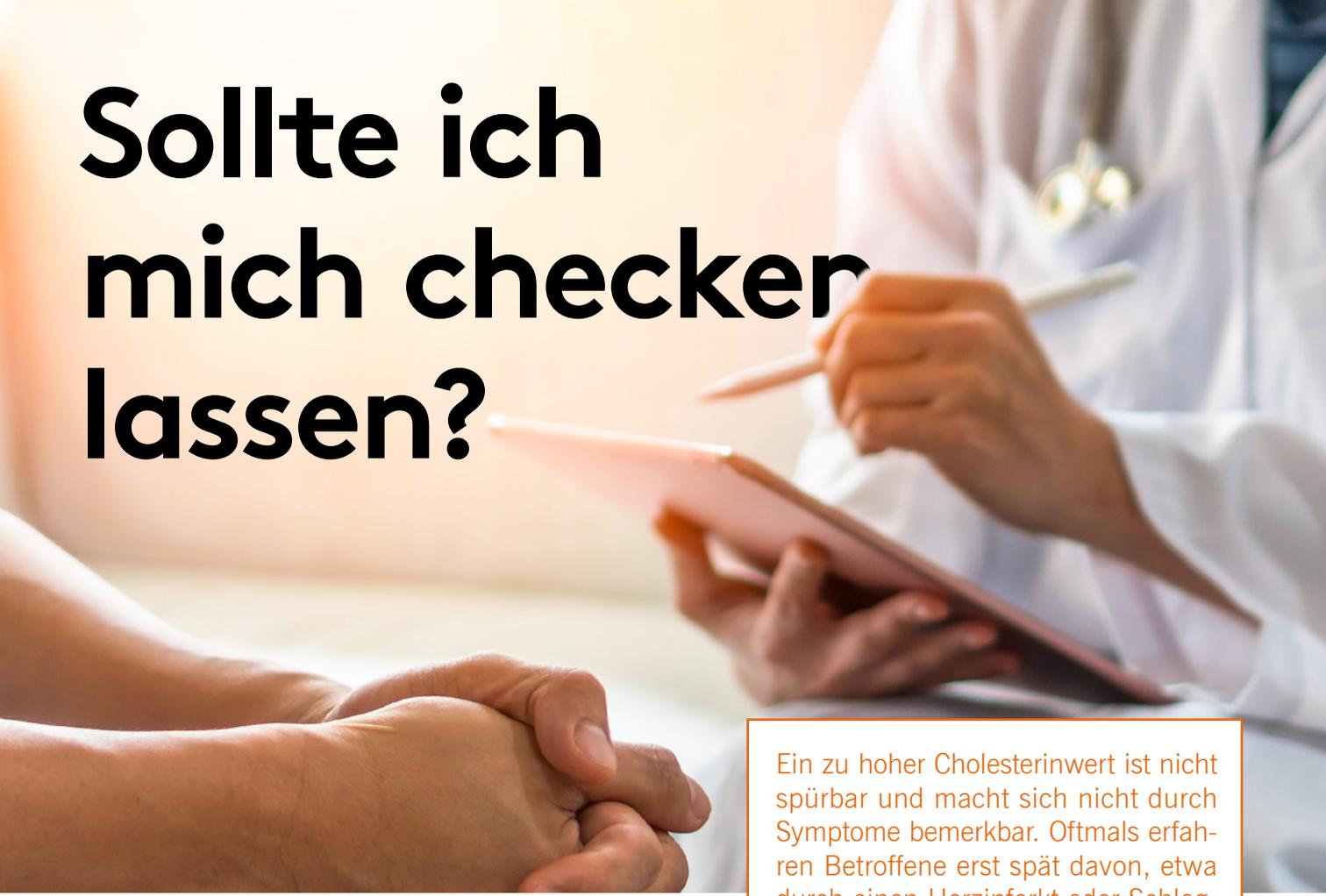
Bluthochdruck und Atherosklerose beeinflussen sich gegenseitig



Ein Bluthochdruck entsteht zum einen als Folge der Atherosklerose. Zum anderen ist er gleichzeitig ein kardiovaskulärer Risikofaktor und trägt zum Vorschreiten der Atherosklerose bei – ein Teufelskreis. Mit einem gesunden Lebensstil (mehr dazu ab Seite 6) und medikamentöser Unterstützung können Betroffene diesen Teufelskreis durchbrechen – und beugen zudem weiteren Herz-Kreislauf-Erkrankungen vor.



Sollte ich mich checken lassen?



Ein zu hoher Cholesterinwert ist nicht spürbar und macht sich nicht durch Symptome bemerkbar. Oftmals erfahren Betroffene erst spät davon, etwa durch einen Herzinfarkt oder Schlaganfall. Zwar ist in Deutschland die Sorge vor Herz-Kreislauf-Erkrankungen groß, doch: Nur knapp ein Drittel der Deutschen weiß, dass erhöhte LDL-Werte zu den wichtigsten Risikofaktoren gehören.

Bei der **Hypercholesterinämie** (HC) befindet sich zu viel Cholesterin im Blut. Der Körper benötigt die fettähnliche Substanz unter anderem für den Aufbau von Hormonen, Vitamin D und Gallenflüssigkeit zur Fettverdauung. Außerdem ist Cholesterin ein wichtiger Bestandteil aller Zellmembranen. Der Körper versorgt sich weitestgehend selbst mit Cholesterin, indem er es in der Leber produziert. Von der Leber wird es über das Blut als Fett-Eiweiß-Verbindung (Lipoprotein) zu den Zellen des Körpers transportiert. Überschüssiges Cholesterin gelangt über das Blut zurück zur Leber und wird dort abgebaut.

Zahlreiche Faktoren wie Übergewicht, Diabetes, bestimmte Medikamente und genetische Defekte können diesen Kreislauf stören. Es verbleibt dann zu viel Cholesterin im Blut. Das sogenannte schlechte Cholesterin, das LDL-Cholesterin, fördert bei erhöhten Konzentrationen im Blut die Entstehung der Atherosklerose (siehe Seite 2).

Wie hoch schon zu hoch ist

Es gibt keinen einheitlichen Richtwert, ab wann der Anteil an LDL-Cholesterin im Blut zu hoch ist. Wie viel Cholesterin höchstens im Blut enthalten sein sollte, hängt davon ab, welche weiteren kardiovaskulären Risikofaktoren (siehe Seite 3) vorliegen. Bei einem niedrigen kardiovaskulären Gesamtrisiko sollte der LDL-Wert maximal 116 Milligramm pro Deziliter betragen. Ein hohes Risiko besteht zum Beispiel bei erhöhten Blutzuckerwerten durch einen Diabetes mellitus. Hier sollte der LDL-Wert unterhalb von 70 Milligramm pro Deziliter liegen.

Welche Rolle spielen die Gene?



Zu einer Hypercholesterinämie kommt es entweder durch eine genetische Veranlagung (primäre oder familiäre Form) oder durch einen Auslöser (sekundäre Form). Das können andere Erkrankungen (z. B. Schilddrüsenunterfunktion oder Diabetes), ein ungesunder Lebensstil oder Medikamente sein. Mischformen sind auch möglich.

Der richtige Zeitpunkt für den Check-up

Wenn nahe Verwandte wie Mutter, Vater oder Geschwister bereits vor dem 60. Lebensjahr einen Schlaganfall oder Herzinfarkt hatten, sollten Betroffene ihre Blutfette checken lassen. Denn solche kardiovaskulären Ereignisse können ein Hinweis auf eine familiäre Hypercholesterinämie sein. Weitere mögliche Anzeichen sind Fettablagerungen unter der Haut, medizinisch Xanthome, und Veränderungen an der Hornhaut des Auges (Arcus corneae). Beide Symptome sind Folgen überschüssigen Cholesterins. ♡

Wenn nahe Verwandte bereits vor dem 60. Lebensjahr einen Schlaganfall oder Herzinfarkt hatten, sollten Betroffene ihre Blutfette checken lassen.

Auch ohne Anzeichen für eine familiäre Hypercholesterinämie ist es sinnvoll, die Blutfette frühzeitig checken zu lassen. Wer gesetzlich krankenversichert ist, hat ab dem 35. Lebensjahr alle drei Jahre Anspruch auf einen Check-up. Ziel dieser Untersuchung ist es, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und andere Krankheiten wie einen Diabetes mellitus frühzeitig zu erkennen. Zum Check-up gehören unter anderem die Bestimmung der Blutfette und eine Anamnese durch den Arzt: Hierbei stellt er Fragen zu Lebensstil, Vorerkrankungen und Krankheiten im Verwandtenkreis.



Was schützt unsere Blutgefäße?

Das Tückische an der Atherosklerose (umgangssprachlich oft als Gefäßverkalkung bezeichnet) ist: Betroffene spüren sie nicht. Sie entwickelt sich über Jahre und schreitet in dieser Zeit unbemerkt fort. Häufig wird sie erstmalig bemerkt, wenn es zu schweren Folgeerkrankungen wie Herzinfarkt, Schlaganfall oder einer peripheren arteriellen Verschlusskrankheit (PAVK) gekommen ist. Bereits vorhandene Gefäßschäden und -ablagerungen lassen sich nicht rückgängig machen. Daher hat Vorbeugung (Prävention) bei Herz-Kreislauf-Erkrankungen einen besonderen Stellenwert. Jeder kann aus eigener Kraft vieles tun, um das Fortschreiten der Atherosklerose zu verlangsamen:

1. Wer auf das Rauchen verzichtet, tut seinen Gefäßen einen großen Gefallen. Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) bietet auf dem Portal www.rauchfrei-info.de viele wertvolle Fakten und Tipps, die beim Rauchstopp helfen können. Außerdem können sich werdende Nichtraucher über die Website vernetzen, austauschen und gegenseitig motivieren.

2. Eine gesunde und abwechslungsreiche Ernährung hat auf vielfache Weise einen positiven Einfluss auf die Gesundheit der Gefäße: Sie trägt zu einem gesunden Körpergewicht bei und beugt der Entstehung eines Diabetes und einer Hypercholesterinämie vor. Auf den Teller gehören bevorzugt:

- Viel frisches Gemüse und Obst
- Vollkornprodukte
- Fettreicher Fisch (z. B. Lachs, Makrele, Hering, Thunfisch)
- Wenig gesättigte Fettsäuren

3. Check-ups beim Arzt sind das A und O, um das persönliche Herz-Kreislauf-Risiko im Blick zu behalten. Dazu gehört auch die regelmäßige Bestimmung der Blutfette. Diese Werte helfen dem Arzt, geeignete Maßnahmen zu empfehlen und ggf. Medikamente auszuwählen oder Dosierungen anzupassen. Die Voraussetzung für eine dauerhafte Senkung der Blutfettwerte bei einer bereits diagnostizierten Hypercholesterinämie ist die regelmäßige Einnahme der verordneten Medikamente.

Ist eine cholesterinarme Ernährung sinnvoll?



Neben der aufgenommenen Cholesterinmenge hat die Zusammensetzung der Fette in der Nahrung einen bedeutenden Einfluss auf den Cholesterinspiegel im Blut. Um Herz-Kreislauf-Erkrankungen vorzubeugen, ist es daher sinnvoll, fettreiche tierische Lebensmittel nur in geringen Mengen zu verzehren. Dadurch nimmt der Körper nicht nur weniger gesättigte Fettsäuren auf, sondern auch gleichzeitig weniger Cholesterin. Denn: Cholesterin kommt in nennenswerten Mengen nur in fettreichen tierischen Nahrungsmitteln vor.

Käse, Butter, Wurst und Fleisch sind reich an gesättigten Fettsäuren. Aber auch in Schokolade und einigen Fertiggerichten finden sich überwiegend gesättigte Fettsäuren. Im Gegensatz dazu enthalten pflanzliche Öle, Nüsse, Samen und Fisch vor allem die gesünderen ungesättigten Fettsäuren.



4. Regelmäßige Bewegung schützt nicht nur Herz und Gefäße. Sie stärkt die Ausdauer und verbessert die Stimmung. Dafür sind keine sportlichen Höchstleistungen nötig. Bereits ein täglicher strammer Spaziergang von sieben bis neun Minuten senkt das Herz-Kreislauf-Risiko um 20 Prozent. Dieser lässt sich zum Beispiel in die Mittagspause einbauen oder auf dem Weg zur Arbeit: Steigen Sie eine Station früher aus Bus oder Bahn aus oder stellen Sie Ihr Auto ein paar Straßen entfernt vom Arbeitsort ab. Oder lassen Sie das Auto in der Freizeit öfter mal stehen und legen Sie kleine Strecken wie zum Bäcker oder Supermarkt zu Fuß zurück.

5. Für Betroffene mit einem Diabetes oder Bluthochdruck ist ein sorgsamer Umgang mit der Erkrankung wichtig. Beide gehören zu den kardiovaskulären Risikofaktoren und beschleunigen das Fortschreiten der Atherosklerose. Dieser negative Einfluss kann durch eine gut eingestellte Behandlung gedämpft werden. Wichtig ist die regelmäßige Einnahme der Medikamente und Bestimmung der Blutdruck- bzw. Blutzuckerwerte. So können Betroffene Veränderungen frühzeitig erkennen und gemeinsam mit ihrem Arzt einer Verschlechterung vorbeugen. ♡

Novartis-InfoService

Kontaktieren Sie bei Fragen zu Ihrer Erkrankung oder Novartis-Produkten unser Team vom Medizinischen InfoService der Novartis Pharma.

Telefon 0911 – 273 12 100*

Fax 0911 – 273 12 160

E-Mail infoservice.novartis@novartis.com

Internet www.infoservice.novartis.de

Live-Chat www.chat.novartis.de

* Mo. – Fr. von 08:00 bis 18:00 Uhr

Bildnachweise

S. 1, 6, 7: Getty Images-AleksandarNakic

S. 2/3 (oben): Getty Images-Halfpoint

S. 3 (unten), 4: Getty Images-Chinnapong

S. 5: Getty Images-AnnaStills

Praxis-/Apothekenstempel: