

## **Anstieg bei Herz-Kreislauf-Erkrankungen steht bevor – Der Grund: Lebensstilbedingte Risikofaktoren**

Wien, 4.10.2010 **In nächster Zukunft ist mit einem deutlichen Anstieg von Herz-Kreislauf-Erkrankungen und damit verbundenen Todesfällen zu rechnen. Dies geht zum größten Teil auf Lebensstilfaktoren zurück, die sich unter anderem in der Zunahme von Adipositas und Diabetes manifestieren. Die Abschätzung des kardiovaskulären Risikos und die Einleitung präventiver Maßnahmen werden daher immer wichtiger.**

„Die meisten kardiovaskulären Erkrankungen stehen in einem direkten Zusammenhang mit veränderbaren Lebensstilfaktoren, auch wenn die Erkrankung durch Alter oder genetische Faktoren mitbestimmt ist“, erklärt der Wiener Kardiologe Univ.-Prof. Dr. Günter Steurer.

Abgesehen von den klassischen und größtenteils lebensstilbedingten Risikofaktoren Bluthochdruck, erhöhte Blutfettwerte, Diabetes und Tabakkonsum wird heute aufgrund ihrer zunehmenden Verbreitung die Adipositas als Herz-Kreislauf-Risikofaktor immer wichtiger. Auch die Häufigkeit von Diabetes nimmt zu. Große und übergreifende Bedeutung hat der Mangel an körperlicher Aktivität. Man geht davon aus, dass es aufgrund der Entwicklung bei den betreffenden Lebensstilfaktoren zu einem Anstieg von Herz-Kreislauf-Erkrankungen und damit zusammenhängender Sterblichkeit kommen wird.

### **Adipositas und kardiovaskuläres Risiko**

Massives Übergewicht zieht eine ganze Reihe von Folgeerkrankungen nach sich. „Am stärksten betroffen ist das Herz-Kreislauf-System“, betont Steurer. Nur selten kann sich der Organismus an massives Übergewicht anpassen, sodass keine gesundheitlichen Probleme auftreten. Das im Allgemeinen stark erhöhte kardiovaskuläre Risiko geht einerseits auf die große Körpermasse und andererseits auf die vermehrt auftretenden koronaren Risikofaktoren Bluthochdruck, erhöhte Blutfettwerte und Diabetes zurück. Das Herz muss seine Pumpleistung steigern, um den erhöhten Widerstand zu bewältigen. Dabei verdickt der Herzmuskel und verliert seine Leistungsfähigkeit. Steurer: „Die Folge ist in vielen Fällen eine sogenannte Linksherzhypertrophie, das Endstadium nicht selten eine Herzinsuffizienz.“

Andererseits ist das Fettgewebe hormonell höchst aktiv und gibt zahlreiche Botenstoffe an die umschlossenen Organe und in den Blutkreislauf ab. Meist werden vermehrt jene Botenstoffe abgegeben, die Entzündungen und Blutgerinnung fördern und damit Entstehung und Entwicklung der Atherosklerose begünstigen.

### **Lebensstil kontra Medizin**

In den vergangenen Jahrzehnten konnte die Herz-Kreislauf-Sterblichkeit in den industrialisierten Ländern stark verringert werden, was einerseits und in erster Linie auf die Reduktion von Risikofaktoren zurückgeführt wird. Dabei spielt die medikamentöse Behandlung von Bluthochdruck und erhöhten Blutfetten eine zentrale Rolle, aber auch entsprechende Lebensstilmodifikationen, zu denen eine Verringerung des Tabakkonsums zu zählen ist.

Andererseits haben sich die therapeutischen Optionen zur Behandlung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen wesentlich weiterentwickelt.

Nichtsdestoweniger sind Herz-Kreislauf-Erkrankungen in den meisten europäischen Ländern nach wie vor die Hauptursache für einen frühzeitigen Tod und eine wichtige Ursache für Körperbehinderung. Daher und vor dem Hintergrund der aktuellen Zunahme lebensstilbedingter Risikofaktoren wird die Abschätzung des kardiovaskulären Gesamtrisikos in der ärztlichen Praxis und Gesundheitsvorsorge immer wichtiger. „Es hat sich gezeigt, dass eine positive Beeinflussung der Risikofaktoren sowohl die Erkrankungswahrscheinlichkeit als auch die Sterblichkeit insbesondere bei Hochrisikopatienten bedeutend verringert“, resümiert Steurer, „an erster Stelle steht die entsprechende Anpassung des Lebensstils, gegebenenfalls muss sie von medikamentösen Maßnahmen begleitet werden.“

Literaturhinweise:

Mozaffarian D et al. Beyond Established and Novel Risk Factors: Lifestyle Risk Factors for Cardiovascular Disease. *Circulation* 2008;117:3031-3038

Global Health Risks. Mortality and burden of disease attributable to selected major risks. World Health Organization 2009

Mathers CD, Loncar D. Projections of Global Mortality and Burden of Disease from 2002 to 2030. *PLoS Medicine* 2006;3(11):e442

Univ.-Doz. ao. Univ.-Prof. Dr. Günter Steurer  
Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie  
Döblinger Hauptstraße 21/15  
1190 Wien  
Telefon: 01 / 367 61 01  
E-Mail: g.steurer@utanet.at

Pressegespräch „Herz.Genuss.Brot“, 4.10.2010

Rückfragen: Elke Weilharter MAS, 0664 4111773, elke.weilharter@skyunlimited.at