

VORWORT



**Prof. Dr. med. Dr. med. habil.
Sigmund Silber**
Kardiologie Zentrum München
www.sigmund@silber.com
www.kardiologische-praxis.com

Altbekannte und neuere Risikofaktoren für einen plötzlichen, unerwarteten und vorzeitigen Herztod

Auch in „Corona-Zeiten“ stehen Herzerkrankungen unverändert an erster Stelle der Todesursachen in Deutschland. Besonders tragisch ist es, wenn der Herztod „aus heiterem Himmel“, d. h. ohne Warnzeichen und vorzeitig, d. h. bei Menschen, die sowohl beruflich als auch privat mitten im Leben stehen, eintritt. Es sterben mehr Menschen an plötzlichem Herztod als an Lungenkrebs, Brustkrebs und AIDS zusammen. Hierbei stellt die koronare Herzkrankheit („Herzkranzgefäßverengung“) mit ca. 80% den größten Teil dar, gefolgt von 10-15% Herzmuskelkrankungen und von 5-10% angeborener Herzfehler bzw. angeborener Herzrhythmusstörungen.

Für den Herzinfarkt gelten die altbekannten Risikofaktoren: erhöhte Blutfette (insbes. erhöhtes LDL-Cholesterin) und Diabetes mellitus. Eine aktuelle Studie zeigte überraschend, dass Deutschland im Vergleich zu anderen Ländern Europas in der Diabetes-Häufigkeit leider den 1. Platz einnimmt. Selbstverständlich zählen Bluthochdruck und Nikotinkonsum unverändert zu den altbekannten Risikofaktoren. Auch falsche Ernährung (zu viel Fleisch, zu wenig Fisch, Obst und Gemüse) zählen dazu, ebenso fehlende körperliche Bewegung: neuere Leitlinien empfehlen hierzu mindestens 150 min/Woche moderate oder mindestens 75 min/

Woche verstärkte körperliche Aktivität. Alkoholabstinenz ist ebenfalls ein bekannter Risikofaktor, empfohlen werden für Männer bis zu 30g Alkohol/Tag, für Frauen bis zu 20g.

Während negativer Stress zu den altbekannten Risikofaktoren zählt, haben sich in den letzten 10 Jahren folgende Gegebenheiten als neuere Risikofaktoren für einen Herzinfarkt herauskristallisiert: Überstunden und Schlafmangel (Siesta ist gesund!), sowie das Gefühl der Einsamkeit. Neuere Untersuchungen zeigen ferner, dass Hundebesitzer ein deutlich vermindertes Risiko für eine Herz-Kreislaufkrankung aufweisen.

Wie kann man nun bei den einzelnen Patientinnen/Patienten das individuelle Herzinfarkttrisiko bestimmen? Eine Möglichkeit ist die Berechnung anhand der sogenannten Risiko-Scores. Aber keiner der 15 verschiedenen Risiko-Scores berücksichtigt alle oben genannten Risikofaktoren. Einfacher und genauer geht es jedoch mit der Bestimmung und Sichtbarmachung des „koronaren Kalkscores“.

Der Beitrag auf den nächsten zwei Seiten gibt Ihnen hierüber weitere Informationen.