

Arteriosklerose

Arterienverkalkung vermeiden



www.gesund-bleiben.de

3.04 3.04

Patientenratgeber
Unsere Reihe für Ihre Gesundheit



GESUND
bleiben

GESUND
bleiben

ARTERIOSKLEROSE

Arterienverkalkung vermeiden

Arteriosklerose, umgangssprachlich Arterienverkalkung genannt, ist eine chronische Erkrankung der Schlagadern mit einer Verhärtung und Verdickung der Gefäßwand. Dadurch kommt es zu einer Einengung des Gefäßdurchmessers. Das Gefährliche dabei: Die Erkrankung verläuft häufig zunächst unbemerkt. So können über Jahre hinweg die Arterien des Körpers nach und nach „verkalken“.

Die Folgeschäden der Arteriosklerose dürfen nicht unterschätzt werden. Im schlimmsten Fall kann es zu einem kompletten Verschluss einer Arterie kommen, die das Gehirn, das Herz oder die Beine mit Nährstoffen und Sauerstoff versorgt. Diese Folgen sind für die Hälfte aller Todesfälle in der westlichen Welt verantwortlich. Schlaganfall, Herzinfarkt und das „Raucherbein“ führen zudem häufig zu Berufsunfähigkeit und Invalidität. Sorgen Sie deshalb vor!

Was sind Risikofaktoren?

Meist wirken bei der Entstehung der Gefäßschädigung verschiedene Risikofaktoren zusammen: Übergewicht, erhöhte Blutfettwerte, Rauchen, Bluthochdruck, Bewegungsmangel, Zuckerkrankheit und Stress. Nur ein frühzeitiges Erkennen dieser Risikofaktoren gibt die Chance, diese auszuschalten und den Verkalkungsprozess zurückzudrängen.

Risiken frühzeitig erkennen

Wichtig ist das möglichst frühzeitige Erfassen einer individuellen Disposition. Das schafft die Voraussetzungen

für eine rechtzeitige „Gegenwehr“. Frühveränderungen, wie beispielsweise Wandverdickungen der Arterien, können auch durch moderne Ultraschalltechnik erkannt werden.

Bestimmung neuer Risikofaktoren

Die Initiative Herz-Gesundheit unter Leitung von Prof. Dr. Gerd Assmann engagiert sich seit langem für eine umfassende Vorsorgeuntersuchung. Auf deren Basis können Sie gemeinsam mit Ihrem Arzt Maßnahmen zur effektiven Vorbeugung drohender Arteriosklerose festlegen. Zu dieser Vorsorgeuntersuchung gehören die bekannten klassischen Risikofaktoren wie hohe Cholesterinwerte oder Rauchen. Hinzu kommen aber auch neue Faktoren, die trotz wissenschaftlich erwiesener Gefahren häufig nicht berücksichtigt werden. Um jedoch ein umfassendes Risiko-Profil zu erstellen, wurden die neuen Parameter in die PROCAM-Herzinfarkt-Risiko-Berechnung aufgenommen.

Was ist die PROCAM-Studie?

Untersuchungen des Herzinfarkt-Risikos werden in Deutschland häufig nach dem PROCAM-Score bewertet. Dieser basiert auf der PROCAM-Studie der Universität Münster (Prospective-Cardiovascular-Münster-Studie). An ihr haben in über 25 Jahren bisher mehr als 50.000 Menschen teilgenommen. Die Studie beobachtet und bewertet laufend den Gesundheitszustand der Teilnehmer, so dass über Jahre hinweg festgestellt werden kann, welche Faktoren das Herzinfarkt-Risiko erhöhen. Einen interaktiven PROCAM-Score-Test finden Sie auf dem Onlineportal www.gesund-bleiben.de.

Kennen Sie Ihr Risiko?

Aufgrund von Daten der PROCAM-Studie und anderer internationaler Untersuchungen konnten in den letzten Jahren neben den klassischen Risikofaktoren weitere Merkmale gesichert identifiziert werden, die das Risiko einer Arteriosklerose erhöhen. Dazu zählen Homocystein, Lipoprotein (a) sowie hs-CRP. Bei der Vorsorgeuntersuchung werden die Ergebnisse der Einzeltests nach einem Punktsystem von Ihrem Arzt bewertet. Er bedient sich dabei eines speziellen Auswertungsbogens, in dem Ihre Risikokategorie ermittelt wird. Fragen Sie Ihren Arzt nach diesen Vorsorgemöglichkeiten.

Welche Therapie ist die richtige?

Erst die Kenntnis der Laborwerte, neben der Einbeziehung weiterer Faktoren, gibt Ärzten eine Basis, Ihr individuelles Risiko für die Entwicklung einer Arteriosklerose sicher abzuschätzen – und Ihnen so eine abgewogene Therapie empfehlen zu können. Besonders wertvoll sind diese Informationen, wenn in Grenzbereichen Entscheidungen zu treffen sind:

- Reicht allein die Umstellung der Lebensgewohnheiten? Ideale Vorbeugung ist noch immer Sport und Bewegung.
- Ist möglicherweise die Einnahme zusätzlicher Vitamine (Folsäure, Vitamine B6 und B12) sinnvoll?
- Ist der Einsatz von Medikamenten erforderlich?

Neueste Untersuchungen zeigen, dass sich durch die Wahl der richtigen Therapie die Lebenserwartung statistisch verlängern kann. Der beratende Arzt benötigt dafür allerdings Laborinformationen, die über die Finanzierungsmöglichkeiten der Kassenmedizin hinausgehen.

Laboranalytik als Grundlage der Diagnose

Engegefühl in der Brust, Schwindel, Kopfschmerz, kalte Füße und Wadenschmerzen beim Laufen – das sind Symptome, auf die Sie achten sollten. Wie können Sie aber erfahren, ob Risiken vorliegen, obwohl noch keine Symptome spürbar sind? Moderne Labordiagnostik misst auf Basis neuester Forschungsergebnisse unterschiedliche Substanzen im Blut, die auf eine schleichende Arteriosklerose hinweisen.

Homocystein-Spiegel bestimmen

Nach den neuesten Erkenntnissen hilft besonders die Bestimmung des Homocystein-Spiegels, Ihr persönliches Arteriosklerose-Risiko noch zuverlässiger zu beurteilen. Ist der Homocystein-Spiegel zu hoch, was bei ca. 50 Prozent aller über 50-Jährigen der Fall ist, haben Sie ein erhöhtes Arteriosklerose-Risiko. Wichtig für die Wahl einer Therapie ist die Erkenntnis, dass Sie auch ohne Einnahme von Medikamenten den Homocystein-Spiegel senken und damit auch das Herzinfarkt- bzw. Schlaganfall-Risiko mindern können.

Dieser Effekt ist durch gezielte Gabe der Vitamine B6, B12 und von Folsäure zu erreichen. Neuere Untersuchungen legen auch einen Zusammenhang zwischen Zahngesundheit (Parodontitis) und Herzgesundheit nahe. Lassen Sie im Zweifelsfall Ihren Zahnstatus mit einem MicroIdent-Parodontitis-Test von Ihrem Zahnarzt abklären.

Diese Laborwerte sind wichtig

Welche Laborparameter werden untersucht, um das gesamte Arteriosklerose-Risiko zu erfassen?

- „Blutfette“ Gesamtcholesterin und Triglyceride
- LDL-Cholesterin („schlechtes Cholesterin“)
- HDL-Cholesterin
- Homocystein
- Fibrinogen
- Lipoprotein (a)
- hs-CRP

Jeder dieser Laborparameter stellt einen eigenständigen, jedoch unterschiedlich bedeutsamen Faktor für die Entstehung der Gefäßsklerose dar.

Erweiterter Fettstoffwechselstatus (LipoDens®)

In den letzten Jahren hat sich gezeigt, dass es innerhalb der LDL deutliche Unterschiede bezüglich der gefäßschädigenden Wirkung gibt. Es gilt heute als sicher, dass kleine, dichte LDL wesentlich gefährlicher sind als größere, leichtere. Überwiegen kleine, dichte LDL, erhöht sich das Herzinfarkt-Risiko um das 3- bis 7fache und zwar unabhängig vom LDL-Cholesterin. Eine solche Stoffwechsellage ist teilweise genetisch bedingt. Sie hängt außerdem von weiteren Faktoren ab wie Alter, Geschlecht, körperliche Aktivität und Ernährung. Auch spielen Erkrankungen wie Diabetes mellitus, Metabolisches Syndrom oder Nierenschädigungen eine Rolle. Mit der neuen LipoDens®-Methode kann der komplette Fettstoffwechselstatus einschließlich sämtlicher Unterfraktionen detailliert analysiert werden, was eine verbesserte Risikoabschätzung ermöglicht.

Fragen Sie Ihren Arzt, er berät Sie gerne.