

EFFEKTE KLASSISCHER RISIKOFAKTOREN auf das Risiko für kardiovaskuläre Erkrankungen u. Mortalität

KLASSISCHE RISIKOFAKTOREN FÜR HERZ-KREISLAUF-ERKRANKUNGEN

Kardiovaskuläre Erkrankungen wie Herzinfarkt oder Schlaganfall stellen nach wie vor die Todesursache Nummer eins dar. Für das Entstehen dieser Erkrankungen ist eine Reihe sogenannter Risikofaktoren verantwortlich, wobei die fünf häufigsten dieser Faktoren für ca. 50% der Herz-Kreislauf-Erkrankungen verantwortlich sind. Dazu zählen Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus), hoher Blutdruck (arterielle Hypertonie), erhöhtes Cholesterin (Hypercholesterinämie), Übergewicht sowie Rauchen (Nikotinabusus). Wie sehr diese Risikofaktoren das Auftreten von kardiovaskulären Erkrankungen (definiert als Herzinfarkt, koronare Revaskularisation, instabile Angina pectoris, ischämischer Schlaganfall oder hämorrhagischer Schlaganfall) oder Tod beeinflussen, wurde bei über 2 Millionen Teilnehmer (Alter 50-90 Jahre) von weltweit verteilten Kohortenstudien in Berechnungen, ausgedrückt als Lebensjahre frei von diesen Ereignissen, abgeschätzt (1).

AUSWIRKUNGEN DER RISIKOFAKTOREN BEI FRAUEN UND MÄNNERN UNTERSCHIEDLICH

Das Lebenszeit-Risiko eine kardiovaskuläre Erkrankung zu erleiden, wenn alle 5 Risikofaktoren positiv waren, betrug bei Frauen 24% und bei Männer 38%, wenn kein Risikofaktor vorhanden war bei Frauen 13% und



Insbesondere die Risikofaktoren Diabetes und Rauchen wirken sich sowohl auf kardiovaskuläre Erkrankungen als auch auf die Sterblichkeit aus.

bei Männer 21%. Bei Patienten/innen bei denen keiner dieser Risikofaktoren vorhanden war, kam es (im Vergleich zu den Patienten/innen bei denen alle Risikofaktoren positiv waren) zu einer deutlichen Zunahme an Lebensjahren frei von kardiovaskulären Erkrankungen von 13,3 Jahren bei Frauen und 10,6 Jahren bei Männern.

Das Risiko zu versterben war ohne Risikofaktoren bei Frauen bei 53% und bei Männer bei 68% und mit allen Risikofaktoren bei Frauen bei 88% und bei Männer bei 94%. Ohne Risikofaktoren kam es bei Frauen zu einer Zunahme von 14,5 Lebensjahren und bei Männer von 11,8 Lebensjahren.

ANALYSE DER RISIKOFAKTOREN

Bei Analyse der einzelnen Risikofaktoren zeigte sich vor allem für Fehlen von Rauchen und Diabetes sowohl für Zunahme der Lebensjahre frei von kardiovaskulären Erkrankungen als auch frei von Tod jeglicher Genese die größten Effekte, während die Abwesenheit von arterieller Hypertonie geringere Reduktion beider Studienendpunkte zeigte und sowohl die Hypercholesterinämie (non-HDL Cholesterin) als auch der Body Mass Index (kg Körpergewicht/Körpergröße in Meter²) nur bei Abwesenheit einer stärkeren Veränderung zu einer Zunahme der Lebensjahre frei von kardiovaskulären Erkrankungen als auch frei von Tod führten.

Wurden die Risikofaktoren behandelt, führte vor allem die Therapie der Hypertonie zu einer Zunahme an Lebensjahren ohne kardiovaskulärer Erkrankung und das Absetzen des Nikotinabusus zu einer Zunahme an Lebensjahren.

ZUSAMMENFASSUNG

Zusammenfassend kann man sagen, dass es sowohl bei Frauen als auch bei Männer, die keinen der oben genannten Risikofaktoren aufwiesen, zu einer signifikanten Zunahme an Lebensjahren ohne kardiovaskuläre Erkrankungen kam. Des Weiteren zeigte sich, dass die unterschiedlichen Risikofaktoren unterschiedlich stark wirksam waren und insbesondere Diabetes und Rauchen sich sowohl auf kardiovaskuläre Erkrankungen als auch auf die Sterblichkeit auswirkten. Bezüglich der Behandlung der Risikofaktoren wirkte sich insbesondere die Therapie der Hypertonie für die Verhinderung kardiovaskulärer Erkrankungen und die Nikotinkarenz für die Sterblichkeit positiv aus.

Insgesamt zeigt diese Studie sehr eindrücklich die Wirk-



Übergewicht zählt zu den fünf häufigsten Risikofaktoren, die für ca. 50% der Herz-Kreislauf-Erkrankungen verantwortlich sind.

samkeit der klassischen kardiovaskulären Risikofaktoren auf Mortalität und kardiovaskuläre Erkrankungen. Insbesondere die Therapie der arteriellen Hypertonie und die Nikotinkarenz stellen wichtige therapeutische Möglichkeiten dar.

Sollten Sie Fragen oder Anregungen haben, stehen mein Team und ich jederzeit gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Primar Ao. Univ. Prof.
Dr. Rudolf Kirchmair
Departmentleiter Kardiologie


REHA ZENTRUM MÜNSTER
Klinikum für Rehabilitation in Tirol

Referenzen

(1) The Global Cardiovascular Risk Consortium. Global Effects of Cardiovascular risk Factors on Lifetime Estimates. N Engl J Med 2025; DOI 10.1056/NEJMoa2415879

