

## **Inhalt**

|  |           |
|--|-----------|
| <b>Prävention von Herz-Kreislauf-Erkrankungen – eine Definition</b> . . . . .  | <b>7</b>  |
| <b>Kernziele</b> . . . . .   | <b>8</b>  |
| <b>Die neuen Kernaussagen seit der Präventionsleitlinie von 2012</b> . . . . . | <b>9</b>  |
| <b>Relevanz der CVD-Prävention in der klinischen Praxis.</b> . . . . .         | <b>10</b> |
| <b>Wirtschaftlichkeit der CVD-Prävention.</b> . . . . .                        | <b>10</b> |
| <b>Wem nützt die Prävention? Risikobewertung wann und wie,</b>                 |           |
| <b>Priorisierung</b> . . . . .   | <b>11</b> |
| Wann sollte das kardiovaskuläre Gesamtrisiko beurteilt werden? . . . . .       | 11        |
| Wie sollte das kardiovaskuläre Gesamtrisiko abgeschätzt werden? . . . . .      | 12        |
| Verwendung der Risiko-Charts . . . . .   | 13        |
| Risikokategorien: Prioritäten . . . . .  | 20        |
| Modifikatoren des berechneten kardiovaskulären Gesamtrisikos. . . . .          | 21        |
| Familienanamnese/(Epi)genetik . . . . .  | 22        |
| Psychosoziale Risikofaktoren . . . . .   | 22        |
| Biomarker in Blut und Urin . . . . .   | 23        |
| Bestimmung präklinischer Gefäßschädigung . . . . .                             | 23        |
| Krankheitsbilder mit Auswirkungen auf das Risiko von                           |           |
| Herz-Kreislauf-Erkrankungen . . . . .  | 24        |
| <b>Relevante Gruppen</b> . . . . .   | <b>26</b> |
| Lebensalter <50 Jahre . . . . .  | 26        |
| Ältere Menschen . . . . .  | 26        |
| Gynäkologische Erkrankungen . . . . .  | 27        |
| Ethnische Minderheiten. . . . .  | 28        |
| <b>Risikofaktorintervention auf individueller Ebene</b> . . . . .              | <b>28</b> |
| Verhaltensänderung . . . . .   | 28        |
| Psychosoziale Faktoren . . . . .   | 29        |
| Sitzende Lebensweise und körperliche Aktivität/Sport . . . . .                 | 30        |
| Rauchen . . . . .  | 31        |
| Ernährung und Körpergewicht . . . . .  | 32        |
| Körperfette . . . . .  | 33        |
| <b>Diabetes mellitus</b> . . . . .   | <b>36</b> |
| Typ-2-Diabetes . . . . .   | 36        |
| Typ-1-Diabetes . . . . .   | 37        |
| Hypertonie . . . . .   | 39        |
| Thrombozytenaggregationshemmer . . . . .                                       | 43        |
| Medikamentöse Adhärenz . . . . .   | 45        |



|   |           |
|---|-----------|
| <b>Krankheitsspezifische Maßnahmen auf individueller Ebene . . . . .</b>              | <b>44</b> |
| Vorhofflimmern. . . . .   | 44        |
| Koronare Herzkrankheit . . . . .  | 45        |
| Chronische Herzinsuffizienz. . . . .  | 48        |
| Hirngefäßkrankungen . . . . .   | 50        |
| Periphere arterielle Verschlusskrankheit . . . . .                                    | 50        |
| <b>Maßnahmen auf Bevölkerungsebene. . . . .</b>                                       | <b>51</b> |
| Bevölkerungsweite Ansätze bei der Ernährung. . . . .                                  | 51        |
| Bevölkerungsweite Ansätze zur Förderung von körperlicher<br>Aktivität/Sport . . . . . | 53        |
| Bevölkerungsweite Ansätze zur Bekämpfung des Tabakkonsums in<br>allen Formen. . . . . | 56        |
| Schutz vor Alkoholmissbrauch . . . . .  | 59        |
| Gesunde Umwelt . . . . .  | 61        |
| <b>Wo auf individueller Ebene eingegriffen werden sollte . . . . .</b>                | <b>62</b> |
| Prävention von Herz-Kreislauf-Krankheiten in der Erstversorgung. . . . .              | 62        |
| Bei akuter Krankenhauseinweisung. . . . .   | 62        |
| Spezielle Präventionsprogramme . . . . .  | 63        |
| Überwachung von Präventionsmaßnahmen . . . . .  | 63        |