

**DGK.**

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie
– Herz- und Kreislaufforschung e.V.

Grafenberger Allee 100
40237 Düsseldorf
Telefon: +49 (0) 211 / 600 692-43
Fax: +49 (0) 211 / 600 692-10
E-Mail: presse@dgk.org
Web: www.dgk.org

Pressemitteilung: Abdruck frei nur mit Quellenhinweis „Presstext DGK 04/2018“

DGK-Präsident Prof. Katus: Wie die Kardiologie unser Leben verlängert – Herz-Kreislauf-Erkrankungen aber noch immer Todesursache Nr. 1

Dass die Lebenserwartung in Deutschland weiter ansteigt, dafür sind auch die diagnostischen und therapeutischen Fortschritte der modernen Herz-Medizin mitverantwortlich. Eine Ursache der noch immer hohen Sterblichkeit an Herz-Kreislauf-Krankheiten ist, dass der verbreitete, von Übergewicht, Bewegungsarmut und Rauchen geprägte Lebensstil viele Fortschritte der Kardiologie wieder neutralisiert. Und dass viele Menschen auf Maßnahmen der Früherkennung verzichten, wodurch ihre Risikofaktoren oder Krankheiten unerkannt bleiben. Große aktuelle Herausforderungen der Kardiologie sind deshalb Prävention und Früherkennung, hieß es auf der DGK-Jahrestagung in Mannheim.

Mannheim, 4. März 2018 – „Dass die Lebenserwartung in Deutschland weiter ansteigt und jetzt bei neugeborenen Jungen 78 Jahren und 4 Monate, und bei neugeborenen Mädchen 83 Jahre und 2 Monate beträgt, dafür sind maßgeblich auch die diagnostischen und therapeutischen Fortschritte in der modernen Herz-Medizin mitverantwortlich“, sagte Prof. Dr. Hugo Katus (Heidelberg), Präsident der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK) auf einer Pressekonferenz zum Auftakt der 84. Jahrestagung der DGK in Mannheim, auf der vom 4. bis zum 7. April 8.500 aktive Teilnehmer erwartet werden. So verringerte sich gegenüber dem Beginn der 1990er Jahre bis zum Jahr 2015 die Herzinfarkt-Sterbeziffer in Deutschland bei Männern um 67,6 Prozent und bei Frauen um 57,3 Prozent. 1990 verstarben hierzulande noch 85.625 Menschen an einem Herzinfarkt, 2015 waren es 49.210 – und das bei einer größer und älter werdenden Gesellschaft.

Dazu tragen eine Reihe von Entwicklungen bei, zum Beispiel die Herzinfarkt-Netzwerke, die eine rasche und kompetente Behandlung sicherstellen und für einheitliche Standards gesorgt haben. Dazu beigetragen hat auch die Fachkompetenz nicht nur in den von der DGK zertifizierten Chest Pain Units (CPU, Brustschmerz-Einheiten in Krankenhäusern) und Ambulanzen, sondern auch in Intensivstationen.

Eine zentrale Rolle in der Diagnose und Therapie spielt die schonende Herzkatheter-Technik: Sie ermöglicht über einen biegsamen Schlauch eine Wiedereröffnung und Offenhaltung verengter oder verschlossener Blutgefäße, Ablationen bei Vorhofflimmern, und das Implantieren von Stents, aber auch von Herzklappen und gewissen Schrittmachern. „Das ist ein gewaltiger Fortschritt“, so Prof. Katus. „Von solchen minimalinvasiven Methoden profitieren nicht nur alte Menschen, für die eine herkömmliche herzchirurgische Operation ein hohes Risiko bedeuten kann, sondern zunehmend – zum Beispiel beim Katheter-gestützten perkutanen Aortenklappenersatz (TAVI) – auch jüngere.“

Dazu kommen Entwicklungen bei Medikamenten, zum Beispiel bei den die Blutgerinnung hemmenden Medikamenten.

Noch immer häufigste Todesursache: Hoher Stellenwert von Prävention und Früherkennung

Allerdings sind Herzkrankheiten in Deutschland noch immer die Todesursache Nummer Eins. „Die Herausforderungen an die moderne Herz-Medizin bleiben also hoch“, sagte Prof. Katus. „Eine



DGK.

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie
– Herz- und Kreislaufforschung e.V.

Grafenberger Allee 100
40237 Düsseldorf
Telefon: +49 (0) 211 / 600 692-43
Fax: +49 (0) 211 / 600 692-10
E-Mail: presse@dgk.org
Web: www.dgk.org

Pressemitteilung: Abdruck frei nur mit Quellenhinweis „Presstext DGK 04/2018“

Ursache der hohen Sterblichkeit ist, dass der verbreitete, von Übergewicht, Bewegungsarmut und Rauchen geprägte Lebensstil viele Fortschritte der Kardiologie wieder neutralisiert.“

Einen wichtigen Beitrag zur Verringerung der Sterblichkeit leistet die Prävention. Primärprävention bedeutet gesunde Ernährung, kein starkes Übergewicht, ausreichende Bewegung, nicht Rauchen. In der Sekundärprävention gehe es darum, schwereren Schaden zu vermeiden, nachdem es bereits zu einer Erkrankung wie einem Herzinfarkt gekommen ist. Auch hier gelten zunächst die Prinzipien: Rauchen aufgeben, Gewicht reduzieren und körperliches Training. Darüber hinaus kann die langfristige Einnahme von Medikamenten angezeigt sein.

„Diese Maßnahmen bringen Patienten einen quantifizierbaren Nutzen“, so Prof. Katus. So senkt nach einem Herzinfarkt die tägliche Einnahme von niedrig dosiertem Aspirin die jährliche Sterblichkeit um rund 13 Prozent. Cholesterinsenker vom Typ der Statine senken die Sterblichkeit um 25 Prozent. In dieser Größenordnung liegen die lebensverlängernden Wirkungen der Blutdruckmedikamente ACE-Hemmer (minus 22 Prozent) und Betablocker (minus 23 Prozent). Lebensstil-Veränderungen wie auf das Rauchen verzichten, Gewicht abnehmen, gesunde Ernährung und körperliches Training bringen einen Effekt in der Größenordnung von mindestens 20 Prozent.

Durch Verzicht auf Früherkennung bleiben viele Krankheiten unerkannt

Eine weitere Ursache der noch immer hohen Sterblichkeit bei Herz-Kreislauf-Erkrankungen ist, dass weit verbreitete Risikofaktoren wie erhöhter Blutdruck, ungünstige Cholesterinwerte und hohe Blutzuckerspiegel unerkannt bleiben, weil viele Menschen sich nicht untersuchen lassen. In der Folge bleiben Krankheiten und Risikofaktoren lange Zeit unentdeckt und unbehandelt, bis sie sich schließlich massiv manifestieren. Prof. Katus: „Die DGK wird, wie schon bisher, durch Aufklärung und Information dazu beitragen, dass eine höhere Inanspruchnahme von Früherkennungs-Untersuchungen zu einer weiteren Reduktion der Sterblichkeit durch Herz-Kreislauf-Erkrankungen führt.“

Quellen

<https://de.statista.com/statistik/daten/studie/273406/umfrage/entwicklung-der-lebenserwartung-bei-geburt--in-deutschland-nach-geschlecht/>

Deutscher Herzbericht 2017

Informationen:

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie

Pressesprecher: Prof. Dr. Eckart Fleck (Berlin)

Hauptstadtbüro der DGK: Leonie Nawrocki, Tel.: 030 206 444 82

Pressestelle: Kerstin Kacmaz, Tel.: 0211 600 692 43

Pressebüro während der 84. Jahrestagung: 0641 4106 5002

presse@dgk.org

B&K–Bettschart&Kofler Kommunikationsberatung, Dr. Birgit Kofler, Tel.: +49 (0) 676 6368930

kofler@bkkommunikation.com



DGK.

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie
– Herz- und Kreislaufforschung e.V.

Grafenberger Allee 100
40237 Düsseldorf
Telefon: +49 (0) 211 / 600 692-43
Fax: +49 (0) 211 / 600 692-10
E-Mail: presse@dgk.org
Web: www.dgk.org

Pressemitteilung: Abdruck frei nur mit Quellenhinweis „Presstext DGK 04/2018“

Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz und Kreislaufforschung e.V. (DGK) mit Sitz in Düsseldorf ist eine gemeinnützige wissenschaftlich medizinische Fachgesellschaft mit mehr als 10.000 Mitgliedern. Sie ist die älteste und größte kardiologische Gesellschaft in Europa. Ihr Ziel ist die Förderung der Wissenschaft auf dem Gebiet der kardiovaskulären Erkrankungen, die Ausrichtung von Tagungen die Aus-, Weiter- und Fortbildung ihrer Mitglieder und die Erstellung von Leitlinien. Weitere Informationen unter www.dgk.org