

Sieben Gefahren für Herz und Hirn

Jedes Jahr erleiden knapp 200 000 Menschen einen Herzinfarkt und 270 000 einen Schlaganfall. Die Risikofaktoren sind tückisch, denn sie verursachen meist keine Schmerzen. Hier erklärt der Präventionsmediziner Professor Martin Halle sieben häufige Gefahren für Herz und Hirn.

VON ANDREAS BEEZ

Fast jeder hat schon mal gehört, dass Bluthochdruck, erhöhte Cholesterin- und Blutzuckerwerte oder ein zu großer Bauchfettanteil der Gesundheit schaden können. Trotzdem wird das Ausmaß der Gefahr nach wie vor unterschätzt – im Wesentlichen aus zwei Gründen: zum einen, weil solche Risikofaktoren meist lange Jahre keine Beschwerden verursachen, und zum anderen, weil davon Millionen Menschen betroffen sind. „Viele Patienten denken sich: Mir geht es doch gut, ich spüre nichts. Und wenn gefühlt jeder Zweite erhöhte Werte hat, dann können sie ja nicht so schlimm sein“, weiß der Präventionsmediziner Professor Martin Halle vom Uniklinikum rechts der Isar aus seiner Sprechstunde und warnt zugleich: „Doch diese Einstellung ist ein Trug-

„Es ist wichtig, Risikofaktoren frühzeitig zu erkennen und in Schach zu halten.“

Professor Martin Halle

schluss. Die vermeintlich harmlosen Volkskrankheiten können eine fatale Kettenreaktion im Körper hervorrufen und unter anderem die Blutgefäße angreifen.“

So wird in vielen Fällen Atherosklerose befeuert – im Volksmund Gefäßverkalkung genannt. „Die Gefäße werden steifer und spröder. Der Druck auf die Innenwände der Gefäße steigt, sie können einreißen. Es kommt zu Entzündungsprozessen und Ablagerungen, die die Blutgefäße einengen. Im schlimmsten Fall verschließen diese Plaques eine Arterie komplett und schneiden damit das nachgelagerte Gewebe von der Sauerstoffversorgung ab“, erklärt Halle. Zu den dramatischen Folgen zählen Herzinfarkt und Schlaganfall.

Wegen Einengungen der Herzkranzgefäße – Mediziner sprechen von einer Koronaren Herzkrankheit – kamen 2021 mehr als eine halbe Million Menschen stationär ins Krankenhaus, 121 000 Betroffene starben. 194 000 Menschen erlitten einen Herzinfarkt und 45 000 überlebten diesen nicht. Der Schlaganfall trifft



GAU im Gehirn und im menschlichen Maschinenraum: Jedes Jahr erleiden knapp eine halbe Million Menschen einen Schlaganfall oder einen Herzinfarkt.



Analysiert die Risikofaktoren für Herz und Hirn: Präventions-Professor Martin Halle.

270 000 Patienten pro Jahr, über 60 000 können nicht mehr gerettet werden und deutlich mehr als die Hälfte der Opfer ist auch ein Jahr nach dem GAU im Gehirn auf Pflege angewiesen. „Umso wichtiger ist es, Risikofaktoren frühzeitig zu erkennen und möglichst in Schach zu halten. Das ist in sehr vielen Fällen möglich. Ein wichtiger Sicherheitsfaktor sind regelmäßige Vorsorgeuntersuchungen – insbesondere für Menschen, in deren Familie es bereits Herz-Kreislauferkrankungen gab“, betont der Präventionsmediziner. Ein Überblick über sieben häufige Gefahren.

■ Bluthochdruck

Nach Expertenschätzungen haben 20 Millionen Deutsche Bluthochdruck, jeder Dritte ahnt nichts davon. Gerade vermeintlich nur leicht erhöhte Messwerte werden oft unter-

schätzt. Wie stark das Bedrohungspotenzial tatsächlich ist, zeigt eine Analyse aus China. Bereits bei Messwerten zwischen 130/85 und 139/89 verdoppelt sich das Herzinfarktrisiko. Bei Patienten mit einem Bluthochdruck zwischen 120/80 und 140/90 steigt die Schlaganfallgefahr um 66 Prozent. Durch Hypertonie nehmen zudem oft die Nieren und die Augen Schaden, die Betroffenen müssen zur Blutwäsche (Dialyse) bzw. erlittenen Netzhautablösungen. Auch dünne und sportliche Menschen können an Hypertonie erkranken, warnt Halle: „Es gibt auch eine angeborene Form der Hypertonie. Die Betroffenen brauchen Medikamente, um ihre Werte in den Griff zu bekommen.“

Andererseits kann man viel selbst tun, um Bluthochdruck zu bekämpfen. Mit Sport und Ernährung lassen sich die Werte in der Regel um fünf bis zehn

Empfehlungen für Cholesterinwerte

Das sind die Empfehlungen der Deutschen Herzstiftung für Cholesterinwerte:

Gesunde Menschen mit niedrigem Risiko für eine Herz-Kreislauf-Erkrankung: **< 116 mg/dl (Zielwert für LDL-Cholesterin)**
Gesunde Menschen mit mäßig erhöhtem Risiko, beispielsweise durch Übergewicht oder leicht erhöhten Blutdruck: **< 100 mg/dl**

Patienten mit hohem Risiko, zum Beispiel Menschen mit ausgeprägtem Bluthochdruck, genetisch bedingten hohen Cholesterinwerten oder Raucher: **< 70 mg/dl**

Patienten mit einem sehr hohen Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen, darunter beispielsweise Patienten mit Diabetes: **< 55 mg/dl**

Patienten mit sehr hohem Risiko, die bereits Statine nehmen und trotzdem innerhalb von zwei Jahren zum zweiten Mal ein Herz-Ereignis (beispielsweise einen Herzinfarkt) erlitten haben: **< 40 mg/dl**

■ Übergewicht & Bauchfett

Übergewicht ist eine häufige Ursache für Herz-Kreislauf-Erkrankungen – und das Bauchfett spielt dabei eine Schlüsselrolle. Denn darin entstehen Hormone und entzündungsfördernde Stoffe. „Man kann sich das Bauchfett wie eine Art Depot vorstellen, insofern ist ein dicker Bauch ein Spiegelbild der Organverfettung“, sagt Halle und erklärt: „Die Fettzellen lagern sich ja nicht nur am Bauch an, sondern auch in den Organen. So können sie beispielsweise die Funktion der Leber massiv einschränken oder die wichtigen Zellen der Bauchspeicheldrüse belasten, in der Insulin produziert wird. Die Entstehung eines Diabetes wird gefördert. Auch das Herz selbst kann verfettet sein. In den Gefäßen verstärken die Entzündungsfaktoren der Fettzellen die Bildung von Atherosklerose.“ Deshalb gilt mit Blick aufs Bauchfett eine goldene Vorsorge-Regel: Männer sollten einen Bauchumfang unter 102 Zentimetern anvisieren, Frauen unter 88 Zentimetern.

■ Hohes Cholesterin

Störungen des Fettstoffwechsels gehören wie Bluthochdruck zu den sogenannten stillen Killern. Wie Wissenschaftler der renommierten Mayo Clinic in den USA errechneten, sind weltweit fast drei Millionen Todesfälle mit einem hohen LDL-Cholesterinspiegel verbunden. Das große Problem bei der Vorsorge: Maximal 30 Prozent des Cholesterinspiegels lassen sich über die Ernährung senken, auch regelmäßige Bewegung kann hierbei nur bedingt helfen. Deshalb müssen Patienten mit einem stark erhöhten Cholesterinspiegel zusätzlich Medikamente einnehmen – insbesondere dann, wenn Gefäßerkrankungen wie zum Beispiel eine koronare Herzerkrankung oder eine vererbte Fettstoffwechselstörung sprechen. Mediziner von einer familiären Hypercholesterinämie. Kommen dann noch weitere Erkrankungen wie Diabetes oder eine eingeschränkte Nierenfunktion dazu, kann sich das Herz-Kreislauf-Risiko vervielfachen.

■ Diabetes

In Deutschland hat die Zahl der Diabetiker seit der Jahrtausendwende um ein Drittel zugenommen. Neun Millionen Menschen leben bereits mit der Diagnose. Doch etwa zwei Millionen Menschen wissen gar nichts davon, dazu kommen noch sehr viele Patienten Prädiabetes. Bei dieser alarmierenden Vorstufe des Diabetes sind die Blutzuckerwerte erhöht. Dieses Problem lässt sich mit einem Bluttest beim Hausarzt enttarnen. Wenn die Diagnose mit Prädiabetes feststeht, haben es die Betroffenen zu einem erheblichen Teil selbst in der Hand, eine Eskalation zu vermeiden. Regel Nummer 1 im Rahmen einer gesün-

deren Ernährung: runter mit dem Zucker. „Wer zu viel Zucker isst und trinkt, versetzt seinen Körper in Dauerstress“, weiß Halle. Die Bauchspeicheldrüse muss dann in einer Tour das Hormon Insulin produzieren. Dadurch besteht die Gefahr, dass dieser Zuckerverbrennungsmotor irgendwann ins Stocken gerät. Kommt noch eine erbliche Veranlagung für Diabetes dazu, erhöht sich das Risiko, dass die Erkrankung durch zu viel Zucker in der Ernährung tatsächlich ausbricht.

■ Vorhofflimmern

Etwa jeder dritte Schlaganfall wird durch Vorhofflimmern ausgelöst. An dieser häufigsten Herzrhythmusstörung leiden fast fünf Prozent aller Senioren. Das Tückische daran: Bei Vorhofflimmern können sich in den Vorhöfen des Herzens (oft im sogenannten Vorhof) Blutpfropfen bilden und mit dem Blutfluss ins Gehirn geschwemmt werden. Dort droht ein Gefäßverschluss und damit ein Schlaganfall. Deshalb müssen die Patienten mit dieser Herzrhythmusstörung in der Regel blutverdünnende Medikamente nehmen. Der erste Schritt zur Früherkennung beginnt am eigenen Handgelenk. „Man sollte öfter mal den Puls tasten“, rät Halle. Wer dabei öfter schnellen und unregelmäßigen Puls feststellt, sollte dies beim Hausarzt abklären lassen.

■ Mini-Schlaganfall

In manchen Fällen kündigt sich ein Schlaganfall durch Vorboten an. Sie werden transitorische ischämische Attacken (TIA) genannt. Die Betroffenen haben kurzzeitige Seh- und Sprachprobleme, Gefühls- oder Koordinationsstörungen, etwa beim Kaffeetrinken, oder flüchtigen Schwindel. Ihre Symptome verschwinden aber schnell wieder – meist binnen einiger Minuten oder gar nur Sekunden. Im ersten Monat nach einer TIA ist das Risiko für einen Schlaganfall stark erhöht. Deshalb gilt: Bei Verdacht auf eine TIA unbedingt den Notruf 112 wählen.

■ Augeninfarkt

Die große Gefahr bei einem Augeninfarkt besteht darin, dass in der ersten Woche danach das Risiko für einen Schlaganfall oder Herzinfarkt um das 45-Fache erhöht ist. Ein Augeninfarkt verursacht in der Regel keine Schmerzen. In den allermeisten Fällen ist nur ein Auge betroffen. Patienten berichten oft von einer verschwommenen Sicht und einem Schleier vor den Augen. Zudem schränkt sich auch das Sichtfeld deutlich ein, der Betroffene nimmt schwarze Flecken wahr. Die Sehkraft lässt nach und verschlechtert sich dramatisch. Manchmal sieht man auch vom einen auf den anderen Moment für einige Sekunden und Minuten gar nichts mehr, bevor sich das Auge scheinbar wieder erholt – allerdings nur vorübergehend.

Bei solchen Symptomen sollte man unbedingt sofort die Notrufnummer 112 wählen und sich in eine Augenklinik bringen lassen. Dort erhält der Patient in der Regel wie bei einer TIA schnell blutverdünnende Medikamente.

Blutdruck-Messwerte

Optimal: **<120/80**
Normal: **120-129/80-84**
Hochnormal: **130-139/85-89**
Hypertonie Grad 1: **140-159/90-99**
Hypertonie Grad 2: **160-179/100-109**
Hypertonie Grad 3: **>=180/ >=170**

Erläuterung: Die Messwerte sind in der Maßeinheit mmHg angegeben. Das steht für Millimeter Quecksilbersäule.

MEDIZIN IN KÜRZE

Bauchspeicheldrüse: Krebs im Blut sehen

München/Heidelberg – Heutige Diagnoseverfahren unterscheiden nicht immer sicher zwischen einer chronischen Entzündung der Bauchspeicheldrüse und Bauchspeicheldrüsenkrebs. Etwa ein Drittel aller Diagnosen sind laut dem Deutschen Krebsforschungszentrum (DKFZ) nicht eindeutig. Wissenschaftler aus dem DKFZ und dem Uniklinikum Heidelberg (UKHD) suchten daher nach Markern, die diese Diagnose präzisieren können. Unterstützt durch Künstliche Intelligenz konnten sie ein Muster an Veränderungen der Erbsubstanz erkennen, in der Fachsprache DNA-Methylierung genannt. Dank dieser



Die Bauchspeicheldrüse. ZONAR.COM/ERSIN ARSLAN/IMAGO

neuen Erkenntnisse gelang es, mit einer sehr hohen Treffsicherheit chronisch entzündete von bösartig veränderten Gewebeprobe zu unterscheiden. Vorläufige Ergebnisse deuten an, dass diese Diagnostik an Blutproben durchgeführt werden könnte.

Das macht Hoffnung, sagt Forscher Jörg Hoheisel vom DKFZ. Denn Krebs der Bauchspeicheldrüse hat eine dramatisch schlechte Prognose. Die Gründe dafür sind seine späte Entdeckung im fortgeschrittenen Stadium, Fehldiagnosen und seine ausgeprägte Resistenz gegen die verfügbaren Therapien. Hier könnte ein Bluttest viel helfen. svs

Bei Blutvergiftung Kohlenhydrate meiden

München/Bochum – Eine kohlenhydratarme Diät hilft Patienten mit Blutvergiftung auf Intensivstation bei der Genesung. Dies zeigen Forschungen am LMU-Klinikum in München und in Bochum. Intensivmediziner Dr. David Effinger und sein Team konnten in einer Studie erstmals nachweisen, dass eine kohlenhydratarme, sogenannte ketogene Diät Sepsis-Patienten schneller wieder auf die Beine kommen lässt. Die ketogene Ernährung ist



Nüsse enthalten wertvolle Fette. DANIEL KARMANN / DPA

sehr fett- und eiweißreich. Beispielsweise Eier zum Frühstück, Salate oder Gemüse mit gebratenem Fleisch und Avocado für mittags und abends, zudem Nüsse als Snack. Vorhergehenden Studien zufolge verbessert eine solche Diät maßgeblich die Immunfunktion – und könnte daher auch der Immundysfunktion bei Sepsis entgegenwirken. Effinger befürwortet die Integration dieser besonderen Diät in den Klinikalltag – besonders für kritisch kranke Patienten. Eine ketogene Ernährung sei auch per Magensonde möglich. Er und sein Team belegten den ersten Platz beim Forschungspreis der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI). Nun sind größere Studien geplant. svs



Eine Ärztin klärt im persönlichen Gespräch einen Patienten auf: Cholesterin fördert die Bildung von Ablagerungen in den Gefäßen. IMAGOPINTEFR