

Mit Spannung erwartet wurden die Ergebnisse der aktuellen 3. Erhebung der EuroASPIRE¹-Studie. Hoffte man doch durch eine bessere Behandlung der Koronarpatienten endlich einen Erfolg bei der Primär- und Sekundärprävention kardiovaskulärer Ereignisse dokumentieren zu können. Tatsächlich schneiden Europas Ärzte nicht schlecht ab, wenn es um die medikamentöse Versorgung ihrer Patienten geht: Immerhin erhalten heute 93,2% der Patienten mit koronarer Herzerkrankung (KHK) Plättchenhemmer, 85,5% der Befragten nehmen Betablocker ein, 96,8% erhalten eine wie auch immer geartete blutdrucksenkende Therapie, und 88% der Patienten – zum Vergleich: vor 12 Jahren waren dies nur 32%! – schlucken Lipidsenker.

Trotz fast optimaler Medikation bleiben die Risiken bestehen

Doch das war praktisch schon alles Positive. Anscheinend sind ein Herzinfarkt, ein Bypass oder ein Stent für viele Patienten mit koronarer Herzkrankheit kein ausreichendes Motiv, ihren Lebensstil zu ändern. So sank die Zahl der Raucher zwar geringfügig von 20,3%

Medikamente allein reichen nicht!

Änderung des Lebensstils – ungeliebte Maßnahme bei Koronarpatienten

(EuroASPIRE I) auf 18,2% (EuroASPIRE III), ist damit jedoch noch immer viel zu hoch.

Nicht viel besser sieht es in anderen Bereichen aus. 60,9% der Patienten hatten Blutdruckwerte über dem anerkannten Zielwert, ein Anstieg von 2% im Vergleich zu den letzten beiden Befragungsrunden. Immerhin: Nur noch etwa jeder 2. Patient blieb über den empfohlenen Lipidzielwerten – den Statinen sei Dank! Denn in der 1. Runde von EuroASPIRE hatte praktisch jeder Patient (94%) erhöhte Cholesterinwerte.

Zudem erhöhte sich die Zahl der adipösen Patienten von 25% im Jahr 1995/1996 auf 38% im Jahr 2007 – nur ein Drittel der Befragten treibt regelmäßig Sport. Dementsprechend erhöhte sich auch die Quote der Diabetiker von 17 auf 28%.

Überzeugungsarbeit ist gefragt

Angeichts dieser Ergebnisse ist guter Rat teuer. „Das Verschreiben von Medikamenten allein reicht nicht“, konstatierte Prof. Ulrich Keil, Münster, der federführend an der Studie mitgewirkt hat. „Ärzte müssen erkennen, dass auch sie verantwortlich sind für die Änderung des Lebensstils. Denn wenn wir schon den Vorgewarnten nicht vermitteln können, ihre Lebensgewohnheiten zu verändern, wem dann?“ idw

Literatur:

- 1 Kotseva K et al. Eur J Cardiovasc Prev Rehabil 2009; 12. März [Epub ahead of print]

Quelle: Pressemitteilung „Mit Medikamenten allein kommen wir nicht weiter“, herausgegeben von der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster.

¹ European Action on Secondary Prevention through Intervention to Reduce Events