

Internet Corner

Kennen Sie Ihr kardiovaskuläres Risiko?

Es gibt heute eine ganze Reihe von Webadressen, die eine «individualisierte» Einschätzung von Krankheitsrisiken anbieten. Auch kann sich jedermann auf Grund verschiedener persönlicher Daten ausrechnen, welches Alter man wahrscheinlich erreichen wird. Es ist klar, dass solche Berechnungen niemals genau zutreffen können, dass ihnen aber doch ein gewisses prognostisches Potential eignet. Prognosen dieser Art können deshalb unnötige Beunruhigung auslösen – wenn sie aber jemanden dazu bewegen, bestimmte Lebensgewohnheiten zu ändern, so ist ihnen ein echter Nutzen nicht ganz abzuspüren. Diese Angebote lassen sich auch im Rahmen des ärztlichen Gesprächs nutzen, um damit mögliche gesundheitliche Risiken anschaulich zu machen.

Am bekanntesten sind wohl die Prognose-Sites, die sich mit den *kardiovaskulären Risiken* befassen. Es gibt zahlreiche Adressen, die eine unterschiedlich komplexe Evaluation ermöglichen. Dabei muss man sich bewusst sein, dass international validierte Risiken nicht unbesehen auf Schweizer Verhältnisse übertragen werden können. (Epidemiologische Untersuchungen – besonders die sogenannten MONICA-Daten – haben ja gezeigt, dass das kardiovaskuläre Risiko in der Schweiz kleiner ist als in vielen anderen Ländern.)

Ein Problem ist ferner, dass für Leute über 65 wenig zuverlässige Daten vorliegen, weshalb sich die Prognose-Sites oft auf Personen bis zum Alter von 65 beschränken.

Speziell auf Schweizer Verhältnisse abgestimmt ist der *AGLA Risk Calculator* (<http://tinyurl.com/2sx5gf>). Hier werden nur relativ wenige Angaben (insbesondere Alter, Geschlecht, systolischer Blutdruck, Cholesterinwerte, Raucherstatus) erfragt und das Angebot beschränkt sich auf die 35- bis 65-Jährigen. In adaptierter Form findet man dieses Programm, in dem die PROCAM-Daten für die Schweiz «korrigiert» wurden, auch an anderen Adressen, z.B. bei Scopri (www.scopri.ch).

Mit einem *amerikanischen Programm* (<http://hp2010.nhlbi.nih.net/atp/iii/calculator.asp>), das auf der Framingham-Studie beruht, errechnen sich deutlich höhere Risikowerte. Ähnlich ist das Programm der *Universität Edinburgh* (<http://cvrisk.mvm.ed.ac.uk/calculator.htm>), bei dem jedoch nach zwei verschiedenen Methoden gerechnet werden kann.

Es gibt aber auch Programme, die nach sehr viel mehr Einzelheiten (Anamnese, Ernährung usw.) fragen und so versuchen, das Risiko noch genauer zu definieren. Ein Beispiel ist das Programm der *Harvard School of Public Health* (<http://www.yourdiseaserisk.harvard.edu/>). Verschiedene wissenschaftliche Texte berichten über den Nutzen der Risikoeinschätzung. (Beispiele: <http://eurheartj.oxfordjournals.org/cgi/reprint/24/11/987> und <http://www.bmj.com/cgi/content/full/320/7236/671>). Zum Schluss noch ein Hinweis auf eine *schottische Guideline*, die sich auf über 70 Seiten mit der Einschätzung des kardiovaskulären Risikos befasst: <http://www.sign.ac.uk/pdf/sign97.pdf>

Über Websites, die anderen Risiken gewidmet sind, werden wir in einem der nächsten «Internet Corner» berichten.

Etzel Gysling

infomed-screen

Mai/Juni 2007 – Jahrgang 11 / Nummer 3

Sind beschichtete Koronar-Stents wirklich besser? Ein Jahr nach Behandlung sind keine Vorteile mehr vorhanden – **Seite 17**

Wegweisende Epilepsie-Studien: Am besten schneiden Valproinsäure bei generalisierten und Lamotrigin bei fokalen Epilepsien ab – **Seite 18**

CPR ohne Mund-zu-Mund-Beatmung? Weniger abstossend, gleich erfolgreich. Sollen Laien sich bei einer Reanimation auf eine Herzmassage beschränken? – **Seite 19**

Kohlenhydratarme Diäten wirksamer? – **Seite 19**

Spitalaustrittsberichte zu wenig informativ – **Seite 20**

Wie gut sind die neuen Tuberkulose-Tests? – **Seite 20**

Geplanter Kaiserschnitt: Risiken höher als bei Vaginalgeburt – **Seite 20**

So entstehen Makrolid-Resistenzen: nach einer Makrolidbehandlung bleiben resistente Mundkeime über Monate nachweisbar – **Seite 21**

EPO-Therapie bei renaler Anämie: «less is more»: 20 Jahre nach der Einführung von EPO wird klar, dass bei renaler Anämie nicht «normale» Hämoglobinwerte angestrebt werden sollen – **Seite 21**

Beeinflussen inhalierbare Steroide den COPD-Langzeitverlauf? Der Einfluss auf die Lungenfunktion ist klein und beschränkt sich auf eine kurze Zeit – **Seite 22**

screen-telegramme – **Seite 23**

ISSN 1422-0059

Eine pharma-kritik-Publikation

Koordination und Redaktion dieser Nummer:
Peter Ritzmann und Thomas Weissenbach

Weitere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter:
Renato L. Galeazzi, Anne Witschi,
Bettina Wortmann

und die Wiler Gruppe für Evidence Based Medicine:
Werner Eugster, Markus Häusermann, Thomas Koch,
Peter Koller, Franz Marty, Thomas Rumetsch, Felix Tapernoux

Infomed-Verlags-AG, Bergliweg 17, CH-9500 Wil
Telefon 071-910-0866 – Telefax 071-910-0877

e-mail: sekretariat@infomed.ch

Layout und Internet: Verena Gysling

Preis des Jahresabonnements (6 Ausgaben): Fr. 59.-/ € 39.-

Druck & Versand: Schwabe AG MuttENZ

Alle Rechte vorbehalten; Vervielfältigung oder Speicherung,
auch auf optischen und elektronischen Medien, nur mit
Bewilligung des Verlags.

Copyright ©2007 by Infomed Wil