

1 Aufgabe gemeinsam definieren: individuelles Gesamtrisiko für Herzinfarkt und Schlaganfall bestimmen, Patient einbeziehen in Entscheidung

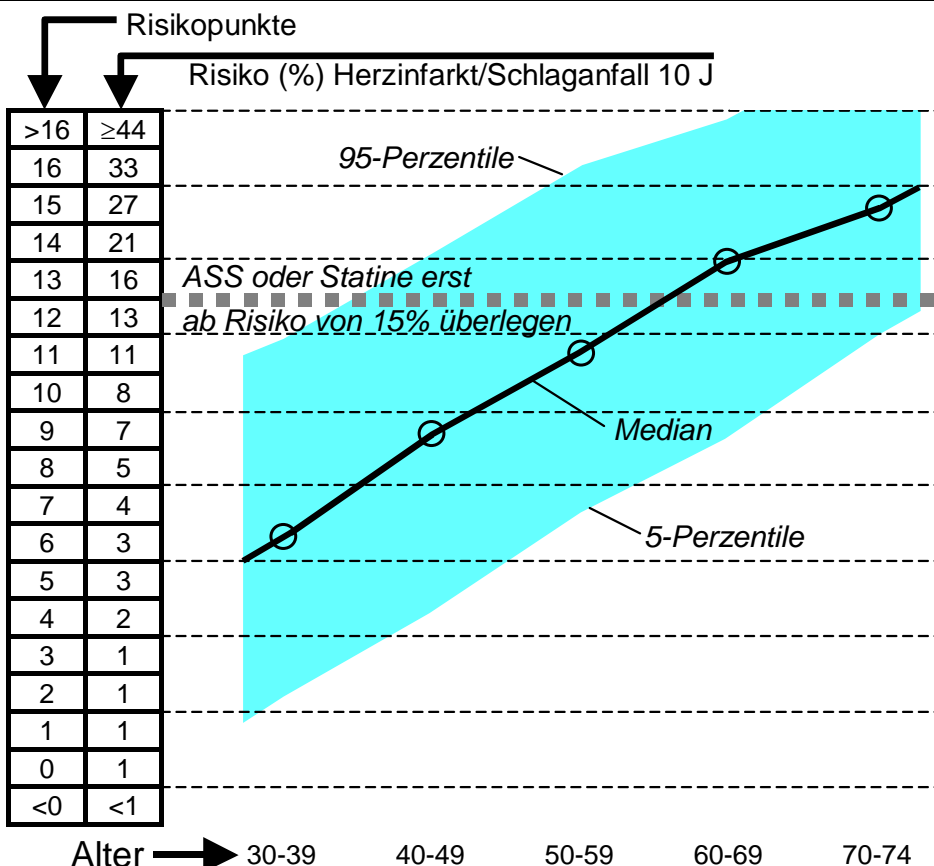
2 Risiko subjektiv: Befürchtungen, Erwartungen, Wünsche, Fragen

3.1 Risiko objektiv: messen und Punkte addieren

Bei manifester Arteriosklerose (z.B. KHK, Apoplex, pAVK) → hohes Risiko (~ 50% in 10 Jahren).
Weiter bei Punkt 3.3

Alter (Jahre)	20-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	
Basisrisiko Alter	- 9	- 4	0	3	6	8	10	11	12	13	
Raucher - JA	8		5		3		1		1		
Gesamt-Cholesterin (mg/dl)	<160	0	0		0		0		0		
	160 - 199	4	3		2		1		0		
	200 - 239	7	5		3		1		0		
	240 - 279	9	6		4		2		1		
	280 - 329	11	8		5		3		1		
	>330	Familiäre Hyperlipidämie wahrscheinlich									
HDL -Cholesterin (mg/dl)	>60 (mg/dl)		50-59 (mg/dl)		40-49 (mg/dl)		<40 (mg/dl)				
	-1		0		1		2				
Blutdruck systol. (mmHg)	<120	120 - 129	130 - 139	140 - 159	160 - 179	≥180					
Ohne Blutdruck-senkende Medikation	0	0	1	1	2	Blutdruck-senkung sinnvoll					
Mit Blutdruck-senkender Medikation	0	1	2	2	3						

3.2 Risiko objektiv: in Wahrscheinlichkeit umrechnen, mit Bevölkerung vergleichen



Zusatzrisiken:

- **Familienanamnese**
Wenn manifeste KHK bei Verwandten 1. Grades (bei Frauen unter 65, bei Männern unter 55 J.):
=> Risiko x 1,5
- **Diabetes** (falls bekannt):
Hb_{A1c} < 6: Risiko normal
Hb_{A1c} 6.1-8: Risiko x 1,2
Hb_{A1c} 8.1-10: Risiko x 1,6

Verantwortlich für den Inhalt:

Prof. Dr. med.
N. Donner-Banzhoff, MHSc;
Dr. med. U. Popert;
Dr. med. A. Sönnichsen;
Abt. für Allgemeinmedizin,
Universität Marburg

Quelle Bevölkerungsdaten:
Bundesgesundheitsurvey RKI

Quelle Risikoformel:
Framingham-Studie/ATPIII adaptiert

Version 3.8

1

Aufgabe gemeinsam definieren: individuelles Gesamtrisiko für Herzinfarkt und Schlaganfall bestimmen, Patient einbeziehen in Entscheidung

2

Risiko subjektiv: Befürchtungen, Erwartungen, Wünsche, Fragen

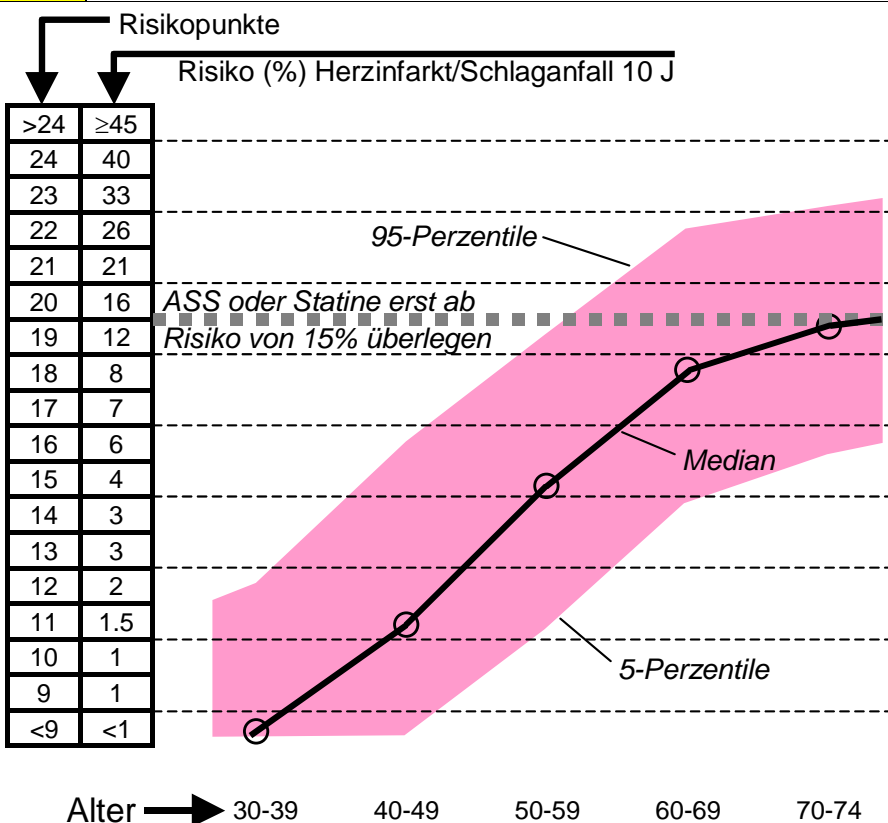
3.1

Risiko objektiv: messen und Punkte addieren

Bei manifester Arteriosklerose (z.B. KHK, Apoplex, pAVK) → hohes Risiko (~ 50% in 10 Jahren).
Weiter bei Punkt 3.3

Alter (Jahre)	20-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	
Basisrisiko Alter	-7	-3	0	3	6	8	10	12	14	16	
Raucher - JA	9		7		4		2		1		
Gesamt-Cholesterin (mg/dl)	<160	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	160 - 199	4	3	3	2	1	1	1	1	1	
	200 - 239	8	6	6	4	2	2	2	1	1	
	240 - 279	11	8	8	5	3	3	3	2	2	
	280 - 329	13	10	10	7	4	4	4	2	2	
>330	Familiäre Hyperlipidämie wahrscheinlich										
HDL -Cholesterin (mg/dl)	>60 (mg/dl)			50-59 (mg/dl)			40-49 (mg/dl)		<40 (mg/dl)		
	-1			0			1		2		
Blutdruck systol. (mmHg)	<120	120 - 129	130 - 139	140 - 159	160 - 179	>180					
Ohne Blutdruck-senkende Medikation	0	1	2	3	4	Blutdruck-senkung sinnvoll					
Mit Blutdruck-senkender Medikation	0	3	4	5	6						

3.2

Risiko objektiv: in Wahrscheinlichkeit umrechnen, mit Bevölkerung vergleichen**Zusatzrisiken:**

- **Familienanamnese**
Wenn manifeste KHK bei Verwandten 1. Grades (bei Frauen unter 65, bei Männern unter 55 J.):
⇒ **Risiko x 1,5**
- **Diabetes** (falls bekannt):
Hb_{A1c} < 6: **Risiko normal**
Hb_{A1c} 6.1-8: **Risiko x 1,2**
Hb_{A1c} 8.1-10: **Risiko x 1,6**

Verantwortlich für den Inhalt:

Prof. Dr. med.
N. Donner-Banzhoff, MHSc;
Dr. med. U. Popert;
Dr. med. A. Sönnichsen;
Abt. für Allgemeinmedizin,
Universität Marburg

Quelle Bevölkerungsdaten:
Bundesgesundheitsurvey RKI

Quelle Risikoformel:
Framingham-Studie/ATPIII adaptiert

Version 3.8