

Systematisches Screening auf kardiovaskuläre Risikofaktoren

Arterioskleroseprävention ab dem Kindesalter

Dr. med. David Nanchen

Korrespondenz:
Dr. med. David Nanchen
MSc, MER
Centre de prévention clinique
et communautaire
PMU | Policlinique médicale
universitaire
Rue du Bugnon 44
CH-1011 Lausanne
david.nanchen[at]chuv.ch



David Nanchen

Anscheinend wird bei Kindern und Jugendlichen vielen medizinischen Belangen eine stärkere Bedeutung beigemessen als der Prävention kardiovaskulärer Erkrankungen. Dennoch wird von der medizinischen Fachwelt häufig ein systematisches Screening auf kardiovaskuläre Risikofaktoren bei Kindern vorgeschlagen. In der Tat ist Arteriosklerose die Erkrankung mit der längsten «Inkubationszeit». In vielen Fällen liegen zwischen ersten Verdickungen der Arterienwände, einer Frühform von Arteriosklerose, und einem kardiovaskulären Ereignis über 30 Jahre. Schwere Formen der Hypercholesterinämie, wie die familiäre Hypercholesterinämie, sowie der Hypertonie sind bei Kindern stark unterdiagnostiziert. Überdies haben sich präventive Behandlungen mit Statinen oder Antihypertensiva bei Kindern als sicher und wirksam erwiesen. Durch eine sehr frühzeitige Arteriosklerosebehandlung im Kindesalter könnten demzufolge zahlreiche kardiovaskuläre Ereignisse verhindert oder verzögert werden.

Diesem kontroversen Thema ist in der vorliegenden Ausgabe des *Swiss Medical Forum* ein Übersichtsartikel von Leyvraz et al. gewidmet, in dem die Empfehlungen zum Screening auf Hypercholesterinämie und Hypertonie bei Kindern vorgestellt und diskutiert werden. Dabei beleuchten Leyvraz et al. die zahlreichen Unter-

schiede zwischen den Expertenmeinungen und kommen zum Schluss, dass die Datenlage zur Empfehlung beziehungsweise Nichtempfehlung eines systematischen Screenings auf kardiovaskuläre Erkrankungen bei Kindern unzureichend ist. Es kann jedoch etwas zur Arterioskleroseprävention im Kindesalter getan werden. Die Autoren schlagen vor, die Primordialprävention zu verstärken, indem gesunde Verhaltensweisen im Alltag gefördert werden, um die Entwicklung kardiovaskulärer Risikofaktoren zu verhindern. Die Primordialprävention ist hauptsächlich vom Lebensumfeld und -kontext abhängig, ergänzend dazu ist es jedoch Aufgabe der Hausärzte, Aufklärung zu betreiben.

Die systematische Messung von Cholesterinwerten und arteriellem Blutdruck bei allen Kindern oder Jugendlichen in der Hausarztpraxis stellt also eine unsichere Massnahme zur Verbesserung der kardiovaskulären Gesundheit der zukünftigen Erwachsenen dar. Sinnvoll ist es hingegen, zum Beispiel bei einem 10-jährigen Kind, dessen Vater im Alter von 35 Jahren einen Myokardinfarkt erlitten hat, ein gezieltes Screening anzubieten. In dieser spezifischen klinischen Situation ist ein frühzeitiges Screening auf kardiovaskuläre Risikofaktoren eine hervorragende Möglichkeit, um einen gesundheitlichen Nutzen für das gesamte Leben zu erzielen.