

Herz-Kreislauferkrankungen sind die häufigste Todesursache weltweit.



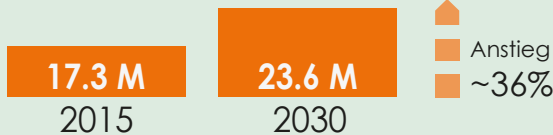
HÄUFIGSTE TODESURSACHE WELTWEIT



17,3 Millionen Todesfälle
aufgrund von Herz-
erkrankungen (2015)

Rund vier Millionen Menschen in Europa sterben jährlich an Herz-Kreislauferkrankungen¹

Weltweit wird ein Anstieg der Todesrate erwartet²



42%
Männer



54%
Frauen

IHRE RISIKOFAKTOREN:



Bluthochdruck

50% aller Infarkte sind auf
Bluthochdruck zurück zu führen



Cholesterin

Ein erhöhter Cholesterinspiegel trägt
zu Arteriosklerose bei



Diabetes

Erwachsene mit Diabetes haben ein
sehr hohes Risiko, an einer Herzerkrankung zu sterben



Depression

Erhöht das Risiko an Herzversagen zu
sterben
25-40%



Fettleibigkeit

Bauchfett wirkt sich negativ auf
den Stoffwechsel aus

GEWOHNHEITEN, DIE IHRE GESUNDHEIT GEFÄHRDEN:



Rauchen

Raucher haben ein zwei- bis viermal
höheres Risiko, am Herzen zu erkranken
2-4X



Bewegungsmangel

Menschen, die nicht regelmäßig trainie-
ren, haben ein 50%ig höheres Risiko
am Herzen zu erkranken
50%



Alkoholmissbrauch

Schwere Trinker haben ein doppelt so hohes
Risiko, einen tödlichen Herzinfarkt zu erleiden
2X



Ungesunde Ernährung

Menschen, die mit ihrem Essen viele gesättigte
Fettsäuren zu sich nehmen, haben ein erhöh-
tes Risiko am Herzen zu erkranken
30%

80% frühzeitiger Todesfälle aufgrund von Herz-Kreislauferkrankungen könnten durch eine angemessene Überwachung der vermeidbaren Hauptrisikofaktoren verhindert werden.

IHRE ENTSCHEIDUNG



Alkohol

Nehmen Sie nicht mehr als
zwei alkoholische Getränke pro
Tag als Mann bzw. ein alkohol-
isches Getränk als Frau zu sich



Gesunde Ernährung

Nehmen Sie eine fett-, salz-
und zuckerarme Kost zu sich
und essen Sie viel frisches Obst,
Gemüse und Vollkornprodukte



Bewegung

Bleiben Sie mit
täglichem Training
mittlerer Intensität
in Form



Stress

Ändern Sie Ihre Lebens-
gewohnheiten
und reduzieren Sie Stress



Rauchen

Um das Risiko für Herzkrank-
heiten zu reduzieren, hören
Sie mit dem Rauchen auf



Risikofaktoren

Kontrollieren Sie Ihren
Blutdruck, Cholesterin-
spiegel, Blutzuckerspiegel
und Ihr Gewicht

Herz-Kreislauferkrankungen sind die Haupttodesursache weltweit. 2015 starben 17,3 Millionen Menschen an Herz-Kreislauferkrankungen.

Herz-Kreislauferkrankungen sind bei Frauen und Männern jeglicher Herkunft weltweit die Haupttodesursache. Derzeit werden sie für 17,3 Millionen Todesfälle pro Jahr verantwortlich gemacht. Diese Zahl wird wahrscheinlich bis 2030 auf mehr als 23,6 Millionen ansteigen.¹ In der EU sterben 52% der Frauen und 42% der Männer an Herz-Kreislauferkrankungen. Das bedeutet, dass rund vier Millionen Menschen jährlich in Europa daran sterben.

Eine schlechte Lebensweise, wie Rauchen, ungesunde Ernährung, Bewegungsmangel und erhöhter Alkoholkonsum vergrößern signifikant das Risiko einer Herz-Kreislauferkrankung.

Das Risiko einer Herzkrankheit und eines Infarkts wird durch Ihre Lebensgewohnheiten bestimmt. Dazu zählen ungesunde Ernährung, Bewegungsmangel, Tabak- und regelmäßiger Alkoholkonsum. Durch diese Gewohnheiten entstehen im menschlichen Körper physiologische Risikofaktoren wie Bluthochdruck, hoher Blutzucker, erhöhte Bluffettwerte und Übergewicht.

Physiologische Risikofaktoren

Herz-Kreislauferkrankungen und Infarkte werden üblicherweise durch zu viel "schlechtes" Cholesterin, Bluthochdruck, Fettleibigkeit, Diabetes und durch mit Stress in Verbindung stehenden Faktoren ausgelöst, die häufig auf eine ungesunde Lebensweise zurückzuführen sind. Laut der WHO ist die Prävalenz des Gesamtcholesterinspiegels in Europa am höchsten (54% bei beiden Geschlechtern).

Bluthochdruck: In Amerika weisen 75% der Personen mit einer chronischen Herzinsuffizienz Bluthochdruck auf. Fast die Hälfte der Erwachsenen mit Hypertension haben diesen nicht unter Kontrolle.³

Rauchen

Man schätzt, dass das Rauchen für rund 10 % der kardiovaskulären Erkrankungen verantwortlich ist und dementsprechend die zweithäufigste Ursache dieser Krankheitsbilder darstellt.

Tabak schädigt die Blutgefäße, führt vorübergehend zu Bluthochdruck und verringert die Belastungstoleranz. Zudem kommt, dass Tabak den Sauerstofftransport im Blut beeinträchtigt und die Bildung von Blutgerinnseln in den Arterien fördert, was zu einem Infarkt oder plötzlichen Tod führen kann.⁴

Hoher Cholesterinspiegel: Menschen mit einem erhöhten Cholesterinspiegel haben ein doppelt so hohes Risiko an einem Herzleiden zu erkranken als Menschen mit normalen Cholesterinwerten.

Diabetes: Diabetiker haben ein doppelt so hohes Risiko an einem Herzleiden zu erkranken als Menschen ohne Diabetes.

Depression: Menschen mit Depressionen haben ein 25 bis 40% höheres Risiko an einer Herzkrankheit zu sterben als Menschen ohne Depressionen.

Fettleibigkeit: Übergewichtige Menschen leiden 10 Mal öfter an koronarer Herzkrankheit als Normalgewichtige. Fettleibigkeit besteht ab einem Body Mass Index (BMI) von 30. Zwanzig Prozent aller Kinder über 5 Jahre und 35 Prozent aller Erwachsenen sind fettleibig.

Wussten Sie dass:

- Raucher ein zwei- bis viermal so hohes Risiko haben, an einem Herzleiden zu erkranken als Nichtraucher.
- Menschen, die mit ihrem Essen viele gesättigte Fettsäuren aufnehmen, ein um 30 % höheres Risiko haben, an einem Herzleiden zu erkranken als Menschen, die eine gesunde, fettarme Kost zu sich nehmen.
- Menschen, die nicht regelmäßig trainieren ein 50% höheres Risiko haben an einem Herzleiden zu erkranken als Menschen, die sich regelmäßig bewegen.
- Menschen, die zu viel trinken bzw. Alkoholiker sind, ein doppelt so hohes Risiko haben, einen tödlichen Herzinfarkt zu erleiden als Menschen, die dies nicht tun.

80% frühzeitiger Todesfälle aufgrund von Herz-Kreislauferkrankungen könnten durch eine angemessene Überwachung der vermeidbaren Hauptrisikofaktoren verhindert werden.

Sie haben Einfluss auf die vermeidbaren Hauptrisikofaktoren! Reduzieren Sie das Risiko einer Herz-Kreislauferkrankung: Hören Sie mit dem Rauchen auf, reduzieren Sie Ihren Salzkonsum, essen Sie Obst und Gemüse, bewegen Sie sich regelmäßig und verzichten Sie auf übermäßigen Alkoholkonsum.

1. Nehmen Sie nicht mehr als zwei alkoholische Getränke als Mann und ein Getränk als Frau pro Tag zu sich.
2. Essen Sie eine fett-, cholesterin-, salz- und zuckerarme Kost mit viel Obst, Gemüse, Vollkomprodukten, Omega-3 Fettsäuren und dunkler Schokolade.
3. Treiben Sie Sport mittlerer Intensität..
4. Reduzieren Sie Stress.
5. Hören Sie mit dem Rauchen auf.
6. Überwachen Sie Ihren Blutdruck, Cholesterinspiegel, Blutzuckerspiegel und Ihr Gewicht

Herz-Kreislauferkrankungen stellen weltweit eine beträchtliche wirtschaftliche Belastung dar. 2010 kosteten sie 863 Mrd. Dollar.

Unentdeckt führt eine kardiovaskuläre Erkrankung zu Gefäßverletzungen, die meist irreversibel sind und erst im Falle eines lebensbedrohlichen Herzinfarkts oder Schlaganfalls entdeckt werden. Erste erkennbare Anzeichen der Krankheit, wie erhöhter Cholesterinspiegel und Ablagerungen an den Gefäßwänden reichen nicht aus, um maßgeblich die Risikopersonen zu identifizieren, die an Herzinsuffizienz erkranken könnten. Ziel von sysVASC ist die Identifizierung von Biomarkern, mit denen die Anfangsstadien bei Gefäßverletzungen erkannt werden, um eine Grundlage für eine individuelle Risikovorhersage bieten zu können. Durch eine frühe Diagnose könnten Präventivmaßnahmen gezielt auf jene angewendet werden, die eine hohe Risikogruppe für Herzinsuffizienz darstellen. Die sysVASC Biomarker verfügen über das notwendige Potenzial, um die wirtschaftliche Belastung kardiovaskulärer Erkrankungen – derzeit 192 Mio. € jährlich in der EU – zu reduzieren.

Kardiovaskuläre Erkrankungen stellen weltweit eine große wirtschaftliche Belastung dar. 2010 kosteten sie 863 Mrd. Dollar.

In 2010 betrug die finanzielle Belastung 863 Mrd. Dollar. Dieser Betrag wird bis 2030 voraussichtlich auf 1,044 Bio. Dollar ansteigen. Kardiovaskuläre Erkrankungen betreffen nicht nur einkommensstarke, sondern auch einkommensschwache und -mittlere Länder, in denen sich rund 80 Prozent der Todesfälle konzentrieren.⁵

In der EU werden die daraus entstehenden wirtschaftlichen Kosten auf über 196 Mrd. € jährlich geschätzt, wobei 106 Mrd. € auf das Gesundheitswesen, 44 Mrd. € (22%) auf informelle Pflege, 27 Mrd. € (14%) auf frühzeitigen Tod und 19 Mrd. € auf Arbeitsausfälle und Frührente entfallen.⁶

sysVASC ist ein "bench to bedside" Projekt mit systembiologischem Ansatz zur Identifizierung von Zielmolekülen für die Behandlung kardiovaskulärer Erkrankungen.

Projekt Nr.:
603288
Gesamtbudget:
EURO 8,334,864.60
EU Beitrag:
EURO 5,976,413.00

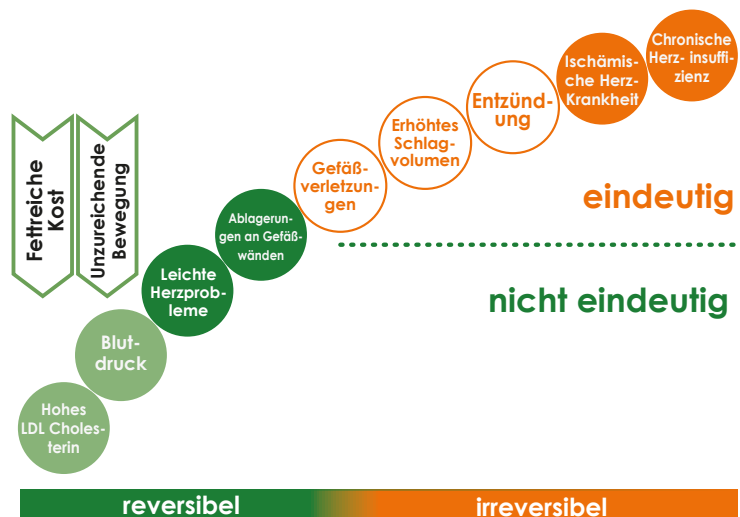
Koordinator:
Medizinische Universität Graz (Austria)
Prof. Burkert Pieske, MD

Projektleiter:
Dr. Tanja Ball

Start: 1. Februar 2014
Dauer: 48 Monate
Kontakt: office@sysvasc.eu
Website: www.sysvasc.eu



This project has received funding from the European Union's Seventh Framework Programme for research, technological development and demonstration under grant agreement no: 603288



¹WHO ²European Society of Cardiology (ESC) ³American heart association ⁴World heart federation ⁵WEF/Harvard School of Public Health -The Global Economic Burden of Non-communicable Diseases ⁶ESC, European Heart Network (EHN), Department of Public Health at Oxford University