

Zusammenfassender Datenbericht 18. Wiener Herz-Kreislauf-Event 2022

**Univ. Prof. Dr. Dieter Magometschnigg
medizinisch- wissenschaftlicher Leiter**

Schlussbericht

Der Herzkreislaufevent ist ein "lernendes¹" Präventionsprogramm das darauf abzielt:

1. Personen mit kardiovaskulären Risiken zu entdecken,
2. bei den Betroffenen ein Problembewusstsein zu schaffen und
3. Hochdruckfolgen (Herz-Kreislaufschäden) zu reduzieren.

Die bisher angewandten Vorsorgeverfahren wie:

- Gesunden-Untersuchungen,
- Aufklärung,
- Sport- und Diätberatungen

finden zahlreich statt, verfehlen aber in Bezug auf die breite Masse der betroffenen Bevölkerung nachweislich ihre Wirksamkeit. Präventionsstrategien die wirksam und umsetzbar sind fehlen.

Die Todesursachenstatistik in Österreich (15 Feb. 2022) zeigt wieder -wie seit Jahren- nachdrücklich, dass die Zahl der Herzkreislaufferkrankungen die dominierende Krankheitsbelastung der Bevölkerung ist.

An Herzkreislaufferkrankungen starben	31.304 Personen
an Krebs	20.659 Personen
an Covid-19	7.857 Personen

Bei den über 65jährigen sind Herz-Kreislaufferkrankungen die Todesursache Nummer 1. Die Häufigkeit von Schlaganfällen ist höher als die von Herzinfarkten.

An Demenz, die zu 50% auch zu den Hochdruckfolgen gehört, verstarben im Jahr 2022 Vergleich zu 2020 um 22% mehr Menschen (gesamt: 1206 Personen). Betroffen waren in erster Linie Personen die älter als 65 waren. Es wird vermutet, dass auch die Demenz durch eine Covid 19 Erkrankung beschleunigt wird.

Die Todesursachenstatistik der Statistik Austria vom 15. Feb. 2022 ist die Folge des Risikomusters, das die Wiener Bevölkerung, die am Herzkreislauf-Event teilnehmen präsentiert.

¹. *Lernendes Programm bedeutet: Das Programm wird auf geänderte Außeneinflüsse und Erkenntnisse angepasst.*

Die bedeutendsten Risiken:

- Bluthochdruck: Männer 49% Frauen 39%
- Rauchen: Männer 29% Frauen 20%
- Übergewicht: Männer 54% Frauen 60%

sind auch 2022 bei den Eventteilnehmern breit etabliert. Nur 20% der Teilnehmer sind ohne Krankheitsrisiko.

Ergebnisse der Datenerhebung:

Insgesamt nahmen laut Contact Tracing 1302 Personen aktiv am 18. Wiener Herz-Kreislauf-Event 2022 teil.

Ausgewertet wurden die Messwerte und Antworten von 596 vollständig ausgefüllten und anonymisierte Mitspielkarten der TeilnehmerInnen.

Von 336 Personen die in 4 großen Einkaufszentren teilnahmen, enthielten die Mitspielkarten demographischen Daten, Messwerten und Antworten auf Fragen.

Weitere 260 Teilnehmer, bei denen am Nationalfeiertag der Blutdruck erhoben wurde, wurden getrennt bewertet.

Demographie und Daten der TeilnehmerInnen aus den Einkaufszentren:

Gesamtzahl: 336 Personen; Frauen 50%; Männer 50%.

	Frauen	Männer
Zahl	168	168
Alter (Jahre) MW±STD	54,2±14,9	53,0±15,0
Größe (cm) MW±STD	162,2±7,0	175,5±7,1
Gewicht (kg) MW±STD	71,0±14,1	86,6±17,7

Frauen und Männer sind vom Alter her gleich verteilt. Frauen sind kleiner und wiegen weniger.

Kardiovaskuläre Risikofaktoren Verteilung in Prozent (%)

Risikofaktoren	Frauen	Männer
Rauchen	19,6%	28,6%
Blutdruck syst. =< 140 mmHg	39,2%	49,1%
Blutdruck diast =< 90 mmHg	28,8%	30,9%
Puls über 75 Schläge/Minute	46,3%	46,3%
Bauchumfang w =>88/M=>102 cm	60,3%	54,3%
Bauchumfang in cm	92,4±13,8	103,4±14,4
PWV => 10 m/sec	38,4%	43,7%
ABI <0,9	2%	8%

PWV: Pulswellengeschwindigkeit; ABI: Ankle Brachial Index.

Die an den Herz-Kreislauf-Events teilnehmende Wiener Bevölkerung ist

- mehrheitlich übergewichtig,
- hat zu 40% erhöhte Blutdrücke und Pulswerte und
- raucht zu 25%.

Männer haben mehr Risiken als Frauen. Erste kardiovaskuläre Schäden wurden als erhöhte Pulswellengeschwindigkeit (bei 40%) gemessen. Das unterschiedliche Risikoprofil zwischen Männern und Frauen findet in der kürzeren Lebenserwartung der Männer seinen Niederschlag.

Blutdruckmessungen am Rathausplatz während des Nationalfeiertages

Während des Nationalfeiertages wurden den Besuchern Blutdruckselbstmessungen angeboten. Davon konnte von 260 Personen die anonymisierten, erhobenen Werte ausgewertet werden.

Das Alter der Teilnehmer betrug $41,1 \pm 16,1$ Jahre die mittlere Größe betrug $168,6 \pm 9,2$ cm. Die Frauenquote der TeilnehmerInnen war größer 60,5%. Männer 39,5%. Die Zahl der Menschen mit systolischem Blutdruck betrug 41%, die Zahl derer mit erhöhten diastolischen Werten 44%. Einen erhöhten Puls hatten aufgerundet 75%.

Die getrennte Auswertung der Personen am Rathausplatz und der Eventteilnehmer in den Kaufhäusern zeigt, dass der Risikofaktor erhöhter Blutdruck robust reproduzierbar ist.

Auswertung zur Covid 19 Impfung und Erkrankung:

Ausgewertet wurden die Antworten von 336 Personen, die in den großen Einkaufszentren teilnahmen

Ungeimpft:	14,3%;	Covid 19 erkrankt:	41,5%
1 x geimpft:	3,8%	Covid 19 erkrankt:	81,8%
2 x geimpft	20,6%	Covid 19 erkrankt:	55,9%
3 x geimpft	53,7%	Covid 19 erkrankt:	52,6%
4 x geimpft	7,3%		
5 x geimpft	0,35%		

Insgesamt hatten 49% der Teilnehmer keine Covid 19 Infektion angegeben.

Einmal (1)x erkrankt waren 41%; 2x erkrankt waren 9% und 3x erkrankt 1%.

Die Blutdrücke der Erkrankten und Nichterkrankten waren nicht unterschiedlich.

Offensichtlich hat die Covid-19 Infektion keine generelle Auswirkung auf die Druckregulation.

Nutzung von Fitnesstrackern und Gesundheitsapps

16% der Teilnehmer nutzen Gesundheitsapps oder Fitnesstracker. Die Nutzung dieser Gesundheitstools zeigt einen deutlich steigenden Trend.

Schlussfolgerung:

Die Herzkreislaufevents liefern über die Auswertung der anonymisierten Teilnehmerkarten ein Risikoprofil von der teilnehmenden Bevölkerung.

Die Anonymisierung schützt die Privatsphäre der Teilnehmer. Sie blockiert aber auch die Möglichkeit nachträglich mit den Betroffenen einen Kontakt zur Risikofaktorenbehandlung aufzunehmen.

Damit die Risikoträger nicht ohne Lösungsstrategie bleiben, bieten wir während des Events, im Zusammenhang mit einer Gewinnverlosung, eine personalisierte Problemlösung an, die sich auf Gesundheitsapps stützt. Damit wird der sonst mehrschrittiger Ablauf von Bewusstseinsbildung-Diagnose-Therapieempfehlung in einer Aktion zusammengefasst. Wenn diese Strategie mit einem Nachsorgeprogramm kombiniert wird, könnte dies eine neue Strategie sein, mit der das Risikoprofil personalisiert und nachhaltig beeinflusst werden kann.

Die derzeit angewandten Vorsorgemethoden sind unbefriedigend. Alleinige Befunderhebungen und Aufklärungen sind nachgewiesen unwirksam. Eine Reduzierung der mächtigen kardiovaskulären Risiken, sei es medikamentös oder durch Lebensstiländerungen und die damit verbundenen kardiovaskulären Erkrankungen und Todesursachen, gelingen mit den etablierten Methoden nicht. Für einen Präventionserfolg ist ein Strategiewandel notwendig.

Mit dem Herz-Kreislauf-Event suchen wir seit fast 20 Jahren eine neue und bessere Strategie. Der Herz-Kreislauf-Event kann mehr als die Risiken der Teilnehmer messen und individuelles Bewusstsein wecken. Den Betroffenen kann zeitgleich ein konkreter Weg aus ihrem Gesundheitsrisiko vorgeschlagen werden. Der sonst mehrschritte Prozess von der Bewusstseinsbildung bis zur Problemlösung wird beim Herz-Kreislauf-Event als All-in-one-Lösung angeboten.

- Die Bewusstseinsbildung (es gibt folgende bedeutende und veränderbare Gesundheitsrisiken) wird über die Dramaturgie des Events vermittelt. Jede Station, die der Teilnehmer mit seiner Gewinnspielkarte besucht repräsentiert ein Gesundheitsrisiko.
- Die Erkenntnis des persönlichen Betroffenseins (ich habe kein/ein /mehrere Gesundheitsrisiken) wird den Teilnehmer während der Messvorgänge bewusst.
- Suchen und Finden der Problemlösung (wie kann ich die Bedrohung abwehren)
Eine konkrete App basierte Strategie mit deren Umsetzung unmittelbar begonnen werden kann, wird angeboten.

Die Herz-Kreislauf-Events sind seit 18 Jahren erprobt und werden von der Bevölkerung gern und gut angenommen. Sie können jederzeit breit umgesetzt werden. Die Finanzierung einer Überprüfung auf Nachhaltigkeit und Kosten eines breiten mehrjährigen Einsatzes fehlen. Kombiniert mit einer fördernden Öffentlichkeitsarbeit und einer gezielten vernetzten Nacharbeit, sollten die Herz-Kreislauf-Events Teil einer nachhaltigen Problemlösungsstrategie von kardiovaskulären Risiken sein.

Nachdem wirksame Präventionsstrategien generell fehlen, sollten neue zumindest möglicherweise wirksame Strategien, die nicht erst entwickelt, sondern nur zu finanzieren sind, auf Effizienz geprüft werden und alte, nachgewiesen unwirksame Konzepte ersetzen.

Anhang:
Abbildungen