



Präventionsangebote:

Übersicht:

I: Das Angebot der gesetzlichen Krankenkassen:

1. Gesundheitsuntersuchung (Herz/Kreislauf / Erkundigung nach Krebsbelastung)
 - > Untersuchung auf Aortenaneurysma
2. Krebsfrüherkennung / Prävention:
 - > Hautkrebs
 - > Darmkrebs / Vorsorgekoloskopie
 - > Krebsfrüherkennung Mann
 - > Krebsfrüherkennung Frau

II: unsere Empfehlungen zur Prävention

III: eigene Maßnahmen: „gesund Leben“

I.1. Die einzelnen Angebote der gesetzlichen Krankenversicherung:

Die Gesundheitsuntersuchung der gesetzlichen Versicherten:

Inanspruchnahme: 18 – 35. LJ: einmalig

Ab 36. LJ: alle 3 Kalenderjahre

Inhalt:

- Überprüfung des Impfstatus
- Eigenanamnese und Familienanamnese
- Anamnese (= das Befragen) auf persönliche Risikofaktoren
 - Adipositas (= Übergewicht)
 - Nikotinkonsum
 - Alkoholkonsum
 - Bewegungsmangel
 - dauerhafte emotionale Belastungsfaktoren
 - kardiovaskuläres Risiko unter Verwendung von Risikoscores, sofern aufgrund der Anamnese entsprechende Anhaltspunkte vorliegen
- Ganzkörperuntersuchung
- Laboruntersuchung:
 - Bis 35. LJ: nicht vorgesehen,
 - Labor nur bei Vorliegen von Herz-Kreislauf Risikofaktoren: Cholesterin, HDL, LDL, Triglyceride, Blutzucker
 - Ab 36. LJ Labor: Cholesterin, HDL, LDL, Triglyceride, Blutzucker
 - Urinuntersuchung

Besprechung der Ergebnisse und Beratung des persönlichen Risikoprofils:

Weitere Blutuntersuchungen, Sonografie, EKG, Belastungs-EKG sind im Rahmen der Gesundheitsuntersuchung nicht vorgesehen.



Präventionsangebote:

Untersuchung auf Bauchaortenaneurysma (Aufweitung der Hauptschlagader im Bauchraum):

Inanspruchnahme: nur Männer ab dem 66. LJ, einmalig

Leistung: Ultraschall Bauchaorta

I.2. Krebsvorsorgeprogramme der gesetzlichen Krankenversicherung:

Hautkrebsscreening:

Ab dem 36. LJ (= ab dem 35. Geburtstag): alle 2 Jahre wahlweise beim Dermatologen oder beim Hausarzt. Sieht der Hausarzt verdächtige Stellen, leitet er den Patienten zeitnah zum Hautarzt weiter

Darmspiegelung: (Vorsorgekoloskopie)

Männer ab dem 50. Geburtstag (= 51. LJ)

Frauen ab dem 55. Geburtstag (= 56. LJ)

Falls keine Auffälligkeit (= Krebsvorstufe, Polyp, Adenom) vorhanden ist, wird die Koloskopie (=Darmspiegelung) frühestens nach 10 Jahren einmalig wiederholt.

Eine erste Darmspiegelung ab dem 65. LJ gilt als letzte präventive Darmspiegelung (ohne Wiederholung im 75. LJ)

Falls Auffälligkeiten gefunden werden (Adenome, Polypen ...), dann sind nach Massgabe des Gastroenterologen vorzeitige Kontrollen indiziert.

Stuhluntersuchung auf Darmkrebs:

Betrifft nur Männer

Diese wird nur durchgeführt, wenn keine oben genannte Vorsorgekoloskopie innerhalb der letzten 10 Jahre durchgeführt wurde.

Männer 50.-55. LJ: 1x/Jahr. Ab dem 56. LJ alle 2 Jahre.

Krebsfrüherkennung Mann:

Ab dem 45. LJ einmal / Jahr: Abtasten des äußeren Genitales

Ab dem 50. LJ einmal / Jahr: zusätzliche Untersuchung mit dem Finger vom Darm aus (Prostata und Enddarm)

Krebsfrüherkennungen für die Frau:

Brustkrebs (= Mamma Ca)

Jährliche Brustuntersuchung für Frauen ab 30 Jahre (Frauenarzt)

Die Untersuchung umfasst:

- gezielte Anamnese mit Fragen nach Veränderungen und Beschwerden
- Inspektion und Abtasten der Brust und der regionären Lymphknoten einschließlich der ärztlichen Anleitung zur Selbstuntersuchung
- Beratung über das Ergebnis



Präventionsangebote:

Alle zwei Jahre **Mammographie-Screening** für Frauen im Alter von 50 bis 69 Jahren

Das Screening umfasst:

- schriftliche Einladung in eine zertifizierte Screening-Einheit (Untersuchungseinrichtung). Mit der Einladung erhalten Sie Informationen (Entscheidungshilfe) zum Screening.
- schriftliche Anamnese
- Röntgen beider Brüste (Mammographie)
- Doppelbefundung der Röntgenaufnahmen durch zwei unabhängige Untersucher
- Befundmitteilung innerhalb von sieben Werktagen

Im Falle eines verdächtigen Befundes erfolgt eine Einladung zur weiteren diagnostischen Abklärung. Dies veranlasst die jeweilige Screening-Einheit.

Gebärmutterhalskrebs Vorsorge: (Neufassung ab 01.01.2020)

= Untersuchungen nur beim Frauenarzt

21. – 30. LJ: einmal pro Jahr: klinische Untersuchung und PAP Abstrich Zervix

31. – 35. LJ: einmal pro Jahr: klinische Untersuchung + PAP Abstrich + Abtastung Mamma

Ab 36.Lj: alle 3 Kalenderjahre: klinische Untersuchung + PAP Abstrich + Abtastung Mamma + HPV Abstrich

Zervix	= Gebärmutterhals
PAP Abstrich	= Abstrich auf verdächtige Zellen im Gebärmutterhals
HPV Abstrich	= Virologischer Nachweis, ob HPV Viren in den Zellen des Gebärmutterhalses vorhanden sind

Kapitel II: unsere Empfehlungen zur Prävention:

II.1. Herz-Kreislauf / Gesundheitsuntersuchung:

Sinnvoll ist, daß die Prävention einen höheren Stellenwert eingenommen hat.

Für die Berechnung Ihres individuellen Herz-Kreislauf Risikos verwenden wir vorzugsweise den ESC calculator (ESC = european society of cardiology).

Hier gehen das Lebensalter, der Blutdruck, das Gesamtcholesterin und das schlechte (LDL) Cholesterin ein, sowie ob Nikotinkonsum besteht oder nicht. Wir sind mehr daran interessiert bei Ihnen frühzeitig Maßnahmen zu ergreifen und beispielsweise erhöhte Blutdruckwerte gleich optimal einzustellen (medikamentös und nicht-medikamentös), als später die Konsequenzen daraus (Herzinfarkt / Schlaganfälle) zu behandeln. Daher gehen wir, wenn wir es für ärztlich sinnvoll halten, häufig über die gesetzlich vorgeschriebenen oben genannten Untersuchungen hinaus, – um Ihr persönliches Risiko einzustufen – und mit Ihnen die geeignete Therapie und eigene Verhaltensänderungen zu besprechen, um damit Ihre Gesundheit und Lebensqualität über viele Jahre zu erhalten.

ESC-Kalkulator für Deutschland

Mit den folgenden Angaben berechnen Sie Ihr Risiko für ein tödliches Herz-Kreislauf-Ereignis innerhalb der nächsten 10 Jahre nach dem europäischen ESC-Score (2003, nationaler Score für Deutschland veröffentlicht 2005)

Wie alt sind Sie in Jahren ?	<input type="text"/>	Jahre	<input type="text"/>	Punkte	verwendeter Punktescore nach: Eur. J. of Cardiovasc. Prev. and Rehab. 2003 Vol. 10 (suppl. 1)
Wie hoch ist das Gesamt-Cholesterin ?	<input type="text"/>	mg/dl	<input type="text"/>		
Wie hoch ist das HDL-Cholesterin ? <small>(das "gute" Cholesterin, optional)</small>	<input type="text"/>	mg/dl	<input type="text"/>		
Cholesterin in mmol/l (gerundet):	?				Geschlecht
					<input checked="" type="radio"/> männlich
					<input type="radio"/> weiblich
Wie hoch ist der systolische Blutdruck? <small>(der obere Blutdruckwert)</small>	<input type="text"/>	mmHg	<input type="text"/>		Einheit
Rauchen Sie Zigaretten ? <small>(oder anderer Tabakkonsum ?)</small>	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein			<input checked="" type="radio"/> mg/dl
					<input type="radio"/> mmol/l
				Gesamtpunkte ?	
					<input type="button" value="Risiko berechnen"/>

Programmierung: W. Poser 2005-2015



Präventionsangebote:

II. 2. Krebsvorsorge: unsere Empfehlungen / Kommentare:

Hautkrebs:

Bitte nehmen Sie am Hautkrebscreening teil (egal ob bei uns oder beim Dermatologen).
Bitte zeigen Sie uns jede verdächtige Hautveränderung zeitnahe.

Langzeitschäden durch die Haut:

Durch das gestiegene Lebensalter und die zunehmende Klimaerwärmung kommen Strahlenschäden der Haut deutlich häufiger vor (weißer Hautkrebs / Basaliome / Plattenepithelkarzinome).

Diese sind alle vermeidbar, wenn Sie bereits im jungen Alter und dauerhaft längere Sonnenexposition vermeiden. Konsequentes Tragen von Kopfbedeckungen und Körperbedeckungen sowie regelmäßige Verwendung von Sonnenmilch mit ausreichend hohem Lichtschutzfaktor, hält Ihre Haut über die Jahrzehnte deutlich jünger und verhindert mit hoher Sicherheit spätere Strahlenschäden.

Darmkrebs:

Bitte nehmen Sie an den Vorsorgekoloskopien teil. (Koloskopie = Darmspiegelung)

Falls Sie einen nahen Verwandten mit Darmkrebs haben, sollte die erste Darmspiegelung bereits im Alter von 40 LJ stattfinden. Die Darmspiegelung hat zwei Aspekte: Zum einen ist sie eine Früherkennung von Darmkrebs. Zum anderen dient sie der Entdeckung und sofortigen Entfernung von Darmkrebsvorstufen (= den Adenomen). Damit wird der Krebs nicht nur früher erkannt, sondern bereits verhindert! Seit der Einführung der Vorsorgekoloskopie hat die Anzahl an Darmkrebs in Deutschland abgenommen, und es hat eine Stadienverschiebung bei Darmkrebs hin zu den frühen (nicht symptomatischen) Stadien gegeben.

Prostatakrebs:

Die digitale rektale Untersuchung der Prostata kann Tumore meist erst entdecken, die bereits randständig / kapselnah sind. Das heißt, die manuelle Untersuchung entdeckt Frühstadien seltener als weiter fortgeschrittene Stadien.

Im Blut existiert ein Marker, das PSA (Prostata spezifisches Antigen). Dieser Tumormarker ist die bevorzugte Laborkontrolle im Verlauf, wenn man bereits an Prostatakrebs erkrankt ist (dann Kassenleistung). Die PSA Bestimmung als Screening Methode ist aus unserer Sicht ebenfalls sinnvoll. Folgende Vorgehensweise empfehlen wir Ihnen: Eine einmalige Bestimmung zum 50. LJ zeigt die Höhe des PSA Wertes an. Sehr niedrige Werte sind mit einem sehr geringen Risiko verknüpft, in den nächsten 10 Jahren an Prostatakrebs zu erkranken. Bei höheren Werten ist anschließend eine regelmäßige Kontrolle empfehlenswert. (Quelle: Journal of Clinical Oncology, Vol 34, No 23 (August 10), 2016: pp 2684-2686 Evidence-Based Versus Personalized Prostate Cancer Screening: Using Baseline Prostate-Specific Antigen Measurements to Individualize Screening)

Sinn der Früherkennung mittels PSA ist: Frühstadien können leichter komplett entfernt werden mit besserer anschließender Lebensqualität als spätere Stadien. Im höheren Alter (besser: falls die Lebenserwartung geringer als 10 Jahre ist) ist dann die Strahlentherapie gleichwertig zur Operation. Ansonsten gibt es Vorteile für die Operation.

Die PSA Bestimmung ist keine Kassenleistung. Hintergrund ist, dass im höheren Alter das Prostata Ca häufig ist und die Mehrzahl der Krebse langsamer wächst. Man behandelt in den letzten 10 Jahre des Lebens häufig antihormonell. Die Männer sterben dann häufiger mit Prostatakrebs aber nicht wegen Prostatakrebs. Jedoch hat eine viele Jahre andauernde antihormonelle Behandlung des Mannes deutliche negative Effekte auf das Herz-Kreislauf-System, auf kognitive Fähigkeiten und fördert die Entwicklung von Diabetes. Durch rechtzeitige Früherkennung kann meist auf eine jahrelange Behandlung verzichtet werden.



Präventionsangebote:

Brustkrebs

Das Mammografie Screening ist effektiv. Bitte nehmen Sie daran teil. Es verhindert zwar keinen Brustkrebs (im Gegensatz zur Vorsorgekoloskopie), jedoch findet eine Stadienverschiebung hin zu früheren Stadien statt. Frühere Stadien haben eine deutlich bessere Prognose und müssen nicht so intensiv behandelt werden.

Gebärmutterhalskrebs:

Wir empfehlen jeder jungen Frau die HPV Impfungen (siehe Impfungen).

Diese ist ab dem 18. LJ leider keine Kassenleistung, und leider ist der HPV Abstrich erst ab 35 LJ eine Kassenleistung. Bei einer jungen Erwachsenen, sexuell aktiven, Frau ohne bisherige Impfung und mit unauffälligem HPV Abstrich würde eine Impfung praktisch vollständig die zukünftige Entwicklung eines Zervix Ca's verhindern. Diese Gruppe wird in den aktuellen Vorsorgeleitlinien in Deutschland (im Gegensatz zu anderen Ländern) nicht erfasst. Dabei würden gerade diese Frauen enorm von der Impfung profitieren.

Die HPV Impfung bei Frauen mit bereits einem positiven HPV Abstrich macht ebenfalls Sinn, da sie die Immunisierung gegen HPV verstärkt. Sie kann aber die Entstehung von Krebs nicht mehr in allen Fällen verhindern.

Folgendes Vorgehen für junge Frauen über 18. – 35. LJ empfehlen wir:

Bis 25. LJ: einige Kassen erstatten die Impfung (Privatrezept mit Kostenerstattung). Ein HPV Abstrich beim Gynäkologen können Sie veranlassen im Rahmen des Screenings, müssen die Kosten jedoch selbst tragen. Falls Sie bisher keinen Kontakt mit HPV Viren hatten, dann empfehlen wir zwei Impfungen (in der Regel selbst zu bezahlen – wir helfen jedoch gerne bei der Kostenerstattung).

III: Wie kann ich mein persönliches Erkrankungsrisiko (Herz/Kreislauf und Krebs) verringern? – welche eigene Prävention kann ich betreiben?

Das ist aus unserer Sicht die sinnvollste Fragestellung:

Bezüglich Sport und Ernährung sind die Empfehlungen der Herz/Kreislaufgesellschaften und der Krebsgesellschaften sehr ähnlich:

Sport: Jede Art von Bewegung zählt!

Wie lange: Das Optimum beträgt ca 3,5 Stunden pro Woche bei mittlerer Intensität (= leichtes Schwitzen). Bis dahin kommt es zu einem linearen Anstieg des positiven Effektes. Darüber hinaus sinken die Erkrankungsrisiken nur noch gering.

Welcher Sport: Ist egal – am besten an das Alter und an die Gelenke angepaßt: Ältere zB. Nordic Walking oder schnelles Spaziergehen ist besser als keine Bewegung.

Aus orthopädischer Sicht:

Vermeiden von Druckbelastungen: Verletzungen durch übermäßige Druckbelastungen im Fitnessstudio sind mittlerweile die häufigste Ursache für das Aufsuchen eines Orthopäden in Deutschland im jüngeren Erwachsenenalter. Also Vermeiden von Beinpresse (= Druck auf Knie / Hüfte / Wirbelsäule) – stattdessen sinnvoll: z.B. Stepper. Vermeiden von Gewichte stemmen (= von sich wegdrücken) – besser Klimmzüge (Zugbelastungen) oder Liegestützen.



Präventionsangebote:

Aus Herz-/Kreislauf-Sicht:

Bitte vermeiden Sie Pressatmung: hier steigt der Blutdruck schnell auf Werte von > 200 mm Hg an.

Sauna: Vermeiden von Kopfsprünge nach ins kalte Wasser (Vorsicht beim Tauchgang):

Anstieg des Blutdrucks bis auf 300 mm Hg beim Hypertoniker möglich.

Menschen mit Bluthochdruck: Vermeiden von Sport mit länger nach unten hängendem Kopf.

Schwimmen:

Bei Menschen mit erhöhtem Blutdruck: regelmäßiges Schwimmen normalisiert den Blutdruck.

Bei Menschen mit erniedrigtem Blutdruck: regelmäßiges Schwimmen hebt den Blutdruck etwas an.

Leistungsaspekt:

Betreibt man den Sport unter Leistungsdruck an der Leistungsgrenze, ist in diesen Phasen der Blutdruck höher, als wenn man unterhalb der Leistungsgrenze Sport betreibt.

Der langfristige Effekt ist in beiden Fällen (Sport maximal oder submaximal) eine Verringerung des Blutdrucks.

Ernährung:

Wir empfehlen eine ausgewogene Ernährung, die fettarm und reich an Ballaststoffen sein sollte, und die nicht zu viele leicht verdauliche Kohlenhydrate enthält.

Stichworte: low carb Ernährung

die glyx Diät (glyx = glykämischer Index)

Dies ist für uns deutlich wichtiger als die Frage, wieviel Fleisch und Eier man isst.

Das im Fisch enthaltene Cholesterin ist nicht entscheidend, da die Fischöle sehr reich an Omega 3 Fettsäuren sind, und dieser Effekt ist größer als die Zufuhr von Cholesterin durch den Fisch.

Einen zusätzlichen großen Effekt auf die Gesundheit hat vorübergehender Ernährungsverzicht in Form von intermittierendem Fasten:

Stichworte: 16 + 8 (an einem oder 2 Tage / Woche: 16 Stunden lang keine Kalorienaufnahme)
5 + 2: an 2 aufeinanderfolgenden Tagen fasten.

Diese Ernährungskonzepte erinnern uns an die Zeit vor der Überflussgesellschaft, an unsere Herkunft als Tier mit inkonstanter Nahrungsaufnahme: Das Überangebot an Ernährung ist wohl der wichtigste negative Faktor bezüglich gesunder Ernährungsweise, da der Verzicht schwer fällt.

Stichwort: bewusstes Essen.

Übergewicht: sollte vermieden werden

Veganer: Bitte supplementieren: Vitamin B12, meist auch intermittierend Eisen / Zink

Für Interessierte an den Fastenkonzepten:

ein Download (anspruchsvoll amerikanische Fachzeitschrift – New England Journal of Medicine):

Medikamente zur primären Prävention: Nein!

ASS 100: ist sehr sinnvoll, sobald man an einer Herz-Kreislauf-Erkrankung leidet, aber nicht davor.

Vitamin D: verringert die Sterblichkeit, wenn man an Krebs erkrankt ist, verringert aber nicht die Anzahl an Krebserkrankungen.

(Quelle: Annals of Oncology 30: 733–743, 2019 doi:10.1093/annonc/mdz059 Vitamin D supplementation and total cancer incidence and mortality: a meta-analysis of randomized controlled trials)

Es existieren gegenwärtig keine Pillen oder Nahrungsergänzungsmittel, die sinnvoll sind, um Krankheiten zu vermeiden.