

Unser Verein

FHchol Austria wurde im Jahr 2011 von Gabriele Hanauer-Mader gegründet.

Unsere Ziele:

- Schaffung von Kontakten und Erfahrungsaustausch
- Zusammenarbeit mit Ärzten, medizinischem Personal, Organisationen des Sozial- und Gesundheitswesens, u.a., um eine optimale medizinische Versorgung und Prävention durch frühestmögliche Diagnostik sicherzustellen
- Öffentlichkeitsarbeit und Bekanntmachung des Krankheitsbildes
- Förderung und Sammlung wissenschaftlicher Arbeiten
- Internationale Zusammenarbeit und Vernetzung
- Interessensvertretung gegenüber Kostenträgern, medizinischen Leistungserbringern und Entscheidungsträgern
- Anerkennung der Familiären Hypercholesterinämie (FH) als eigenständige Erkrankung

Vernetzung

FHchol Austria steht in regem Austausch mit nationalen und internationalen Organisationen und ist somit auch am Laufenden mit dem aktuellen Wissenstand und Therapien.



Sie haben Fragen? Wir sind für sie da!

Sie sind selbst von Familiärer Hypercholesterinämie (FH) betroffen oder kennen Menschen in Ihrem Umkreis, die FH haben?

Wir möchten Ihnen eine Vielzahl an Informationen zur Verfügung stellen, denn wir wissen aus eigener Erfahrung, wie schwer es ist, fundierte und korrekte Informationen über FH und verwandte genetisch bedingte Stoffwechselstörungen zu erhalten.

Kontakt

FHchol Austria
Audorfsgasse 8, 1210 Wien
Tel: +43 677 63 07 46 64
E-Mail: info@fhchol.at
www.fhchol.at

Sie möchten helfen?

Für unsere ehrenamtliche Arbeit sind wir auf Unterstützung angewiesen.

Wir freuen uns auf Ihre Mitarbeit im Verein bzw. danken Ihnen herzlich für Ihre Spende!

Empfänger: FHchol Austria
IBAN: AT29 1200 0515 1601 6286
BIC: BKAUATWW

Werden Sie Mitglied!



www.fhchol.at/ueber-fhchol-austria/mitgliedschaft-mitglied-werden/antragsformular.html



Patientenorganisation
für Menschen mit
Familiärer Hypercholesterinämie

oder verwandten genetisch bedingten
Stoffwechselstörungen



**Hohe Cholesterinwerte
können vererbt
werden!**

www.fhchol.at

Familiäre Hypercholesterinämie (FH)

Die Familiäre Hypercholesterinämie (FH) ist eine vererbte Fettstoffwechselstörung, die zu einem deutlich erhöhten Cholesterinspiegel führt und bereits in jungen Jahren Herzinfarkt oder Schlaganfall verursachen kann. Weil kaum Beschwerden auftreten, bleibt die Störung oft jahrzehntelang unentdeckt, bis es zu einem Ereignis kommt. Deshalb ist die frühe Diagnose und Therapie bei Familiärer Hypercholesterinämie (FH) von so großer Wichtigkeit!

Dank moderner Medikamente und Behandlungsmöglichkeiten ist die Krankheit in den meisten Fällen gut behandelbar, sodass Betroffene ein weitgehend normales Leben führen können. Die medikamentöse Therapie sollte jedoch stets Hand in Hand mit gesundem Lebensstil, also optimaler Ernährung und ausreichend Bewegung, gehen. Auf Nikotin sollte bei Familiärer Hypercholesterinämie unbedingt verzichtet werden!

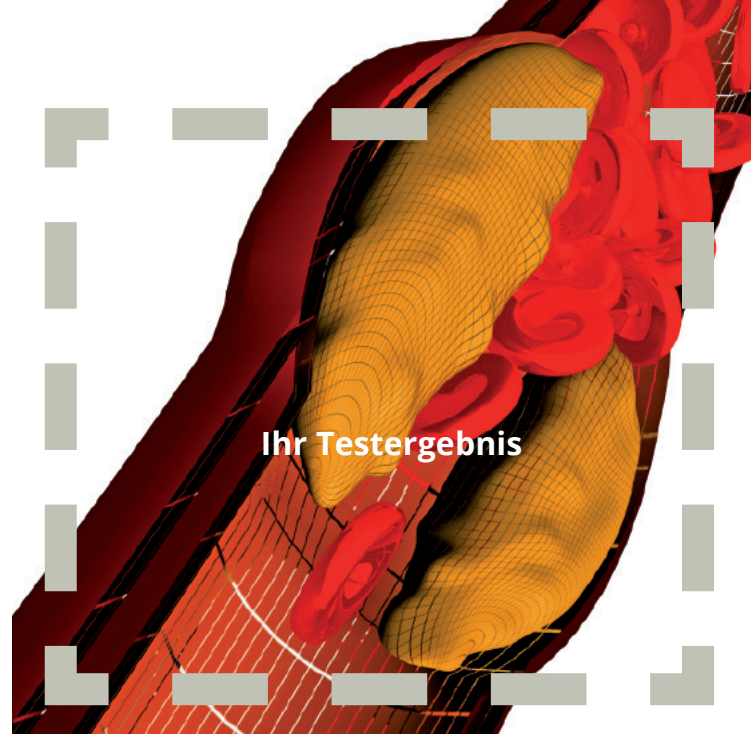
Wer die Diagnose „Familiäre Hypercholesterinämie“ erhält, sollte auch nahe Blutsverwandte auf die Krankheit aufmerksam machen, um eine mögliche Erkrankung abzuklären.

FH-Register

2015 hat die Österreichische Atherosklerosegesellschaft das Projekt „Fass dir ein Herz“ Screening und Register für Familiäre Hypercholesterinämie in den Universitätskliniken Wien, Graz und Innsbruck gestartet.

Ausgehend von einem Indexpatienten (=die erste Person innerhalb einer Familie, bei der FH diagnostiziert wird) können mittels Kaskadenscreening (=Familienscreening) erst- und zweitgradige Verwandte des Patienten untersucht und bei erfolgreicher Diagnose einer frühzeitigen Behandlung zugeführt werden.

Dieses wichtige Vorsorgeprojekt der Herzgesundheit soll sukzessive auf ganz Österreich ausgeweitet werden.



Die primären Lipidparameter für Screening, Risiko-Abschätzung, Diagnose und Behandlung der häufigsten Fettstoffwechselstörungen sind LDL-Cholesterin und Triglyzeride. Bei frühzeitiger kardiovaskulärer Erkrankung (z.B. Herzinfarkt) in der Familiengeschichte und zur Neueinstufung von Personen mit grenzwertigem Risiko gewinnt zunehmend das Lipoprotein(a) als eigenständiger Risikofaktor an Bedeutung. Ein vollständiges Lipidprofil enthält auch noch weitere Parameter wie z.B. Gesamtcholesterin oder HDL-Cholesterin.

	Normalwerte
LDL-Cholesterin	< 115 mg/dl < 3,0 mmol/L
Triglyzeride	< 150 mg/dL < 1,7 mmol/L
Lipoprotein(a)	< 30 mg/dl < 45 nmol/L

Diese Normalwerte gelten nicht für Personen mit bereits bestehenden Gefäßerkrankungen oder anderen Risikofaktoren als Therapie-Zielwerte.

Die Therapie-Zielwerte richten sich nach dem individuellen Risiko und sollten von einem Arzt bzw. einer Ärztin bestimmt werden.

Wissenschaftlicher Beirat

Wichtiger Bestandteil von FHchol Austria ist der wissenschaftliche Beirat, der den FHchol Austria Vorstand in fachlichen Fragen unterstützt. Die Beiratsmitglieder sind ausgewiesene Experten, die viel Erfahrung in der Behandlung und Beratung von Patienten mit Familiärer Hypercholesterinämie haben.

Was Experten dazu sagen

Univ. Prof. Dr. Kurt Widhalm:

Wenn in einer Familie Hypercholesterinämie vorkommt oder ein Familienmitglied oder naher Verwandter einen Herzinfarkt oder Schlaganfall erlitten hat, sollten alle Kinder unbedingt auf das mögliche Vorliegen einer Familiären Hypercholesterinämie (FH) untersucht werden. Liegt das LDL-Cholesterin über 130 mg/dl, sollte man einen Arzt (Kinderarzt, der sich auf diesem Gebiet fortgebildet hat, z.B. ÖÖK-Diplom Ernährungsmedizin) aufsuchen. Falls die Diagnose einer FH gestellt wird, ist eine Behandlung im Kindesalter zunächst mit Diät und manchmal mit Medikamenten notwendig; dadurch können Herzerkrankungen wie Infarkt sowie Schlaganfälle sehr wahrscheinlich vermieden werden.

OÖ Dr. Gersina Rega-Kaun:

Die Familiäre Hypercholesterinämie (FH) ist eine unterschätzte, genetische Erkrankung, die mit einem hohen Risiko für Gefäßerkrankungen wie Schlaganfall und Herzinfarkt verbunden ist. Bei Erwachsenen mit einem LDL-C von > 190 mg/dl bzw. bei einem bereits erfolgten Herzinfarkt oder Schlaganfall im jungen Alter sollte eine genaue Abklärung über einen Experten erfolgen. Diese Abklärung bezieht die ganze Familie mit ein und ist bei hohem Verdacht auf FH genetisch möglich. Eine frühzeitige Therapie kann Leben retten!