



Risiko Herzinfarkt und Schlaganfall: Cholesterinspiegel checken!





Inhalt

Editorial	4
Was ist Cholesterin?	6
Wann sind Cholesterinwerte hoch?	8
Was ist die Ursache für einen erhöhten Cholesterinspiegel?	10
Was tun gegen hohes Cholesterin?	12
Wie kommt es zum Herzinfarkt und Schlaganfall?	18
Therapie nach einem Herzinfarkt	23



Editorial

Laut aktuellen Studien haben **mehr als drei Millionen Österreicherinnen und Österreicher erhöhte Cholesterinwerte.**¹ Gleichzeitig kennt rund die Hälfte ihre Cholesterinwerte nicht. Daher ist es uns wichtig, gemeinsam mit der Österreichischen Atherosklerosegesellschaft die Initiative „Herzschlag“ zu unterstützen.

Ein hoher Cholesterinspiegel kann in der ganzen Familie, in allen Altersklassen auftreten und sogar erblich sein.

Diese Broschüre richtet sich an jene Menschen, die gefährdet sein könnten oder bereits einen Herzinfarkt oder einen Schlaganfall erlitten haben.

Die gute Nachricht ist: Wir können alle etwas dagegen tun. Auch das Risiko bei denjenigen, die bereits einen Infarkt oder Schlaganfall hatten, lässt sich senken.

Ihr AMGEN-Team

1 - Quelle: <https://kurier.at/wissen/cholesterin-wieso-schlank-und-sportlich-kein-schutz-sein-muss/309.460.166>

Erhöhtes Cholesterin führt zu Atherosklerose, einer krankhaften Veränderung der Blutgefäße, die für Herzinfarkte und Schlaganfälle – die Haupttodesursachen in Österreich – verantwortlich ist.

Die Österreichische Atherosklerosegesellschaft (AAS) ist eine wissenschaftliche Gesellschaft, die sich der Erforschung der Atherosklerose widmet.

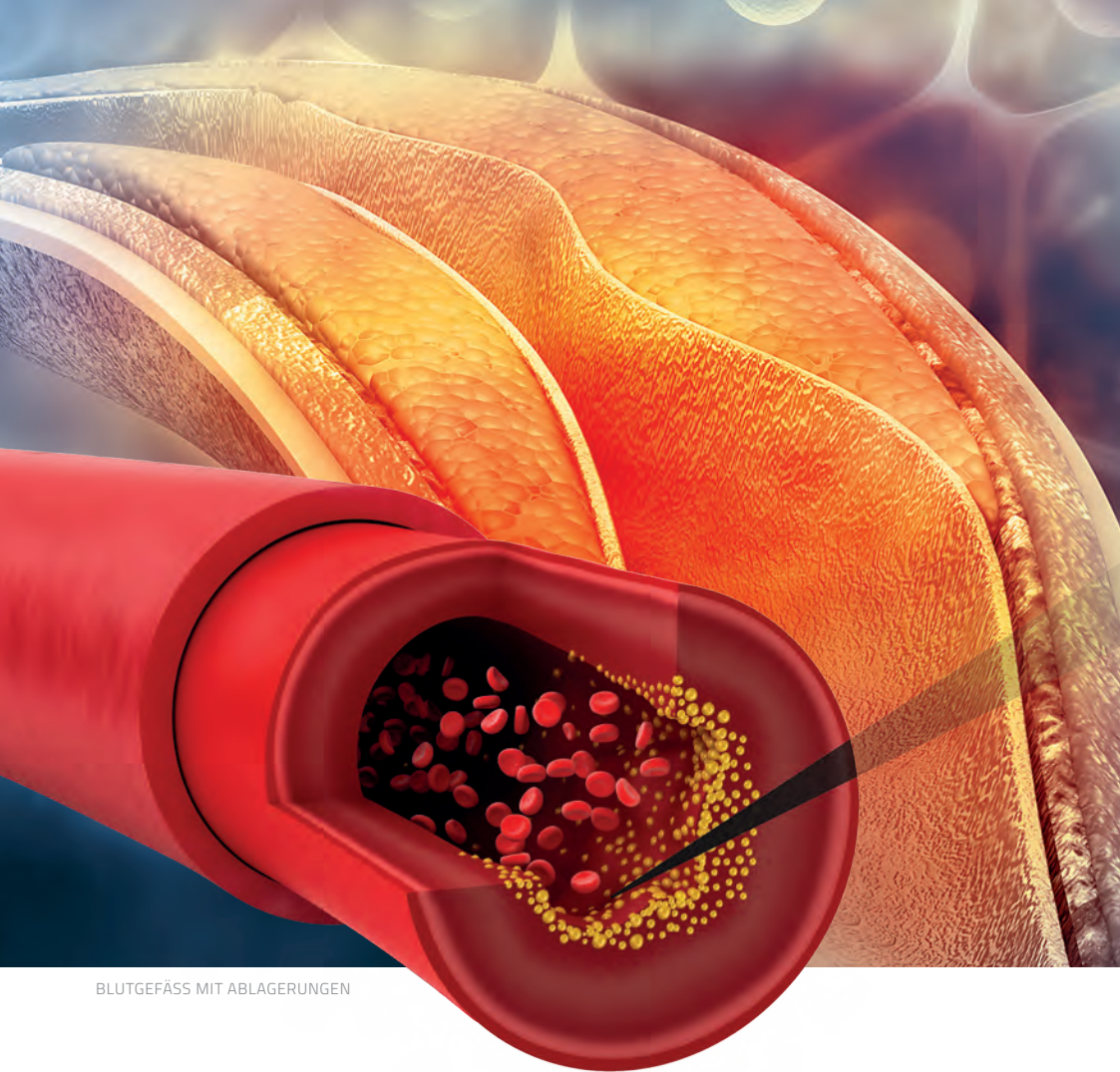
Es ist uns wichtig, die neuesten Forschungsergebnisse möglichst vielen Menschen zugänglich zu machen. Daher unterstützen wir die Initiative „Herzschlag“.

Wir wollen damit mehr Menschen dazu anregen, ihren Cholesterinspiegel regelmäßig zu testen und erhöhtes Cholesterin als Risikofaktor ernst zu nehmen.

Univ.-Prof.in Mag.a Dr.in Dagmar Kratky

Österreichische Atherosklerosegesellschaft





BLUTGEFÄSS MIT ABLAGERUNGEN

Cholesterin ist eine Fettsubstanz, die teilweise in der Leber hergestellt wird. Es ist ein wichtiger Bestandteil von Zellen. Hohe Cholesterinwerte sind allerdings ungesund und können krank machen.

Was ist Cholesterin?

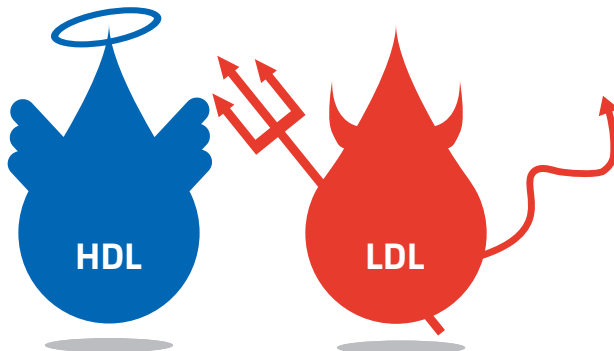
LDL und HDL

Damit Cholesterin im Blut transportiert wird, muss es sich mit Eiweißen verbinden. LDL-Cholesterin (Low Density Lipoprotein) ist so eine Verbindung. Gibt es zu viel LDL-Cholesterin im Blut, dann lagert es sich in den Gefäßwänden ab. Diese Veränderung wird Atherosklerose genannt. Die Arterien „verkalken“ und werden dadurch enger. Gefährlich ist vor allem die Thrombose, die akut zum Verschluss führt.

Kann das Blut nicht mehr fließen, kommt es zu Herzinfarkten oder Schlaganfällen. Beim Herzinfarkt wird das Herz, beim Schlaganfall das Gehirn nicht mehr ausreichend mit Sauerstoff versorgt.

LDL wird daher auch schlechtes Cholesterin genannt. Die Werte sollten möglichst niedrig sein – ganz besonders, wenn es noch weitere Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen gibt. Solche Risikofaktoren sind:

- **Bluthochdruck**
- **Herz-Kreislauf-Erkrankungen in der Familie**
- **Diabetes**
- **Rauchen**



„GUTES“ UND „SCHLECHTES“ CHOLESTERIN

Wann sind Cholesterinwerte hoch?

Mit einem Bluttest kann Ihr Arzt oder Ihre Ärztin leicht die Werte für Gesamtcholesterin, LDL, HDL und Triglyzeride bestimmen. Die Lipidwerte, konkret das LDL-Cholesterin, sind der größte modifizierbare Risikofaktor für einen Herzinfarkt (Myokardinfarkt).¹

Wissenschaftliche Studien haben gezeigt: Je niedriger das LDL-Cholesterin im Blut, desto geringer das Risiko, einen Herzinfarkt oder Schlaganfall zu erleiden.² Patientinnen und Patienten mit Herzinfarkt (Myokardinfarkt) oder einem Schlaganfall haben ein sehr hohes kardiovaskuläres Risiko.³ Vor allem bei einem sehr hohen kardiovaskulären Risiko gilt daher das Therapieprinzip: Je niedriger das LDL-Cholesterin, desto besser. Außerdem wird eine rasche Senkung empfohlen. In Österreich erreichen nur 20 Prozent der Patientinnen und Patienten mit dem höchsten Risiko – zum Beispiel nach einem Herzinfarkt oder Schlaganfall – den LDL-C-Zielwert < 55 mg/dl.⁴



< 55 mg/dl

Bei einem sehr hohen kardiovaskulären Risiko soll das LDL-Cholesterin unter 55 mg/dl liegen.¹ Dies betrifft Personen mit:

- Herzinfarkt (Myokardinfarkt)
- peripherer arterieller Verschlusskrankheit (pAVK, Schaufensterkrankheit)
- Schlaganfall
- Typ-1- oder Typ-2-Diabetes mit Organschaden
- schwerer Nierenerkrankung
- Familiärer Hypercholesterinämie (vererbter hoher Cholesterinspiegel) in Kombination mit einem anderen bedeutenden Risikofaktor



< 70 mg/dl

Bei einem hohen Risiko sollte das LDL-Cholesterin unter 70 mg/dl liegen. Dies betrifft Personen mit:

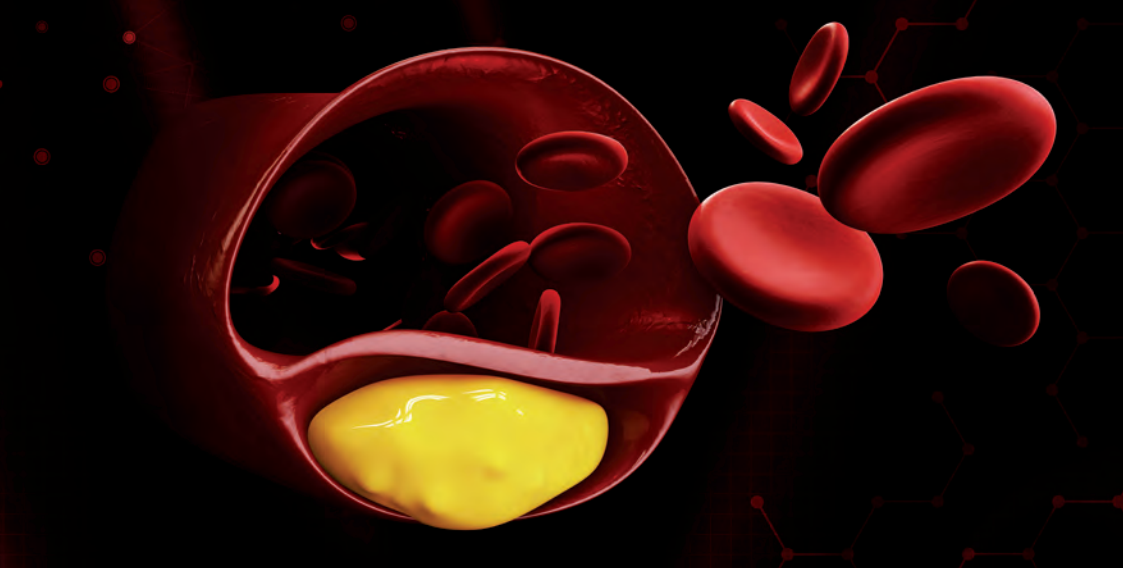
- Familiärer Hypercholesterinämie (FH)
- Diabetes ohne Organschaden, mit einer Diabetesdauer von mehr als 10 Jahren oder einem weiteren Risikofaktor
- mäßiger Nierenfunktionsstörung

1. Yusef S et al. Lancet. 2004;364:937–952

2. Giugliano RP et al. Lancet. 2017;390(10106):1962–1971

3. ESC/EAS Leitlinien; Mach F et al. Eur Heart J. 2020; 41, 111–88

4. Siostrzonek P et al. Wi Kli Wo 2022;34;294–301



< 100 mg/dl

Moderates kardiovaskuläres Risiko:

z. B. eine junge Patientin mit einer Diabetesdauer von weniger als 10 Jahren ohne weitere Risikofaktoren

< 116 mg/dl

Bei Personen, die ein niedriges kardiovaskuläres Risiko haben, sollte das LDL-Cholesterin unter 116 mg/dl liegen.

Weitere Faktoren, die auf Ihren persönlichen Zielwert Einfluss haben, sind Alter, Geschlecht, Rauchen, Blutdruck und Gesamtcholesterin. Ihre Ärztin oder Ihr Arzt berät Sie gerne!

Was ist die Ursache für einen erhöhten Cholesterinspiegel?

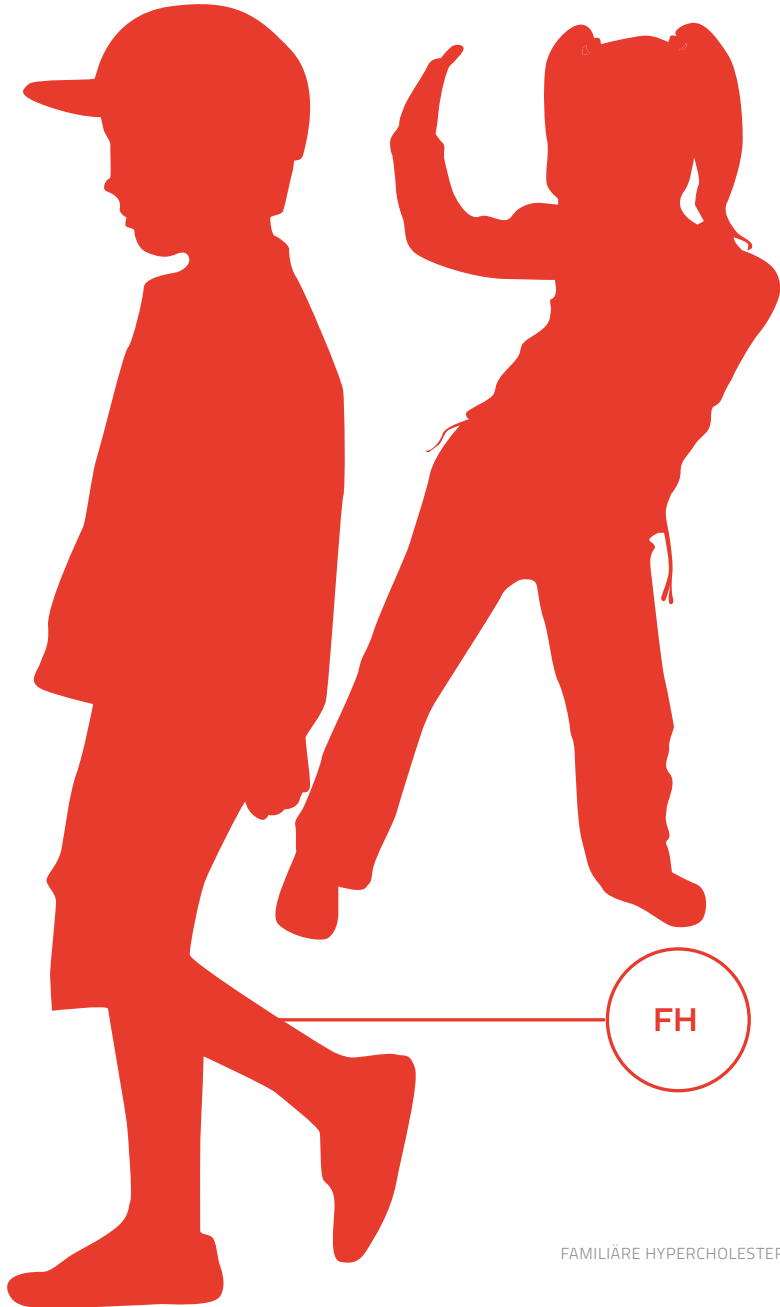
Hohes Cholesterin, beziehungsweise ein hoher LDL-Cholesterinwert, kann verschiedene Ursachen haben:

Cholesterin befindet sich vor allem in tierischen Lebensmitteln, pflanzliche Nahrung ist dagegen cholesterinarm. Cholesterin wird aber nur zu einem geringen Teil aus der Nahrung aufgenommen, der Großteil wird in der Leber produziert. Unsere Cholesterinwerte lassen sich daher nur zu einem gewissen Grad durch die Ernährung beeinflussen.

Die Gründe für erhöhtes Cholesterin können unterschiedlich sein. Unter anderem können ein höheres Lebensalter, Vorerkrankungen wie Schilddrüsenunterfunktion, Magersucht, Diabetes, Alkoholabhängigkeit, Nierenerkrankungen und die Einnahme spezieller Medikamente wie Cortison oder anderer Hormone zu einem erhöhten Cholesterinspiegel führen. Ein gesunder Lebensstil, vor allem regelmäßige körperliche Bewegung und Sport, können den Cholesterinwert im Blut senken.

Hohe Cholesterinwerte können aber auch auf eine erbliche Erkrankung zurückzuführen sein. Hier spricht man von der familiären Hypercholesterinämie (FH). Das bedeutet, dass eine genetische Veranlagung von den Eltern an die Kinder weitergegeben wird und daher erhöhte Cholesterinspiegel auftreten.

Wenn in einer Familie frühzeitige Herzinfarkte oder Schlaganfälle vorgekommen sind, raten Experten dazu, die gesamte Familie auf familiäre Hypercholesterinämie zu testen.



FAMILIÄRE HYPERCHOLESTERINÄMIE

Was tun gegen hohes Cholesterin?

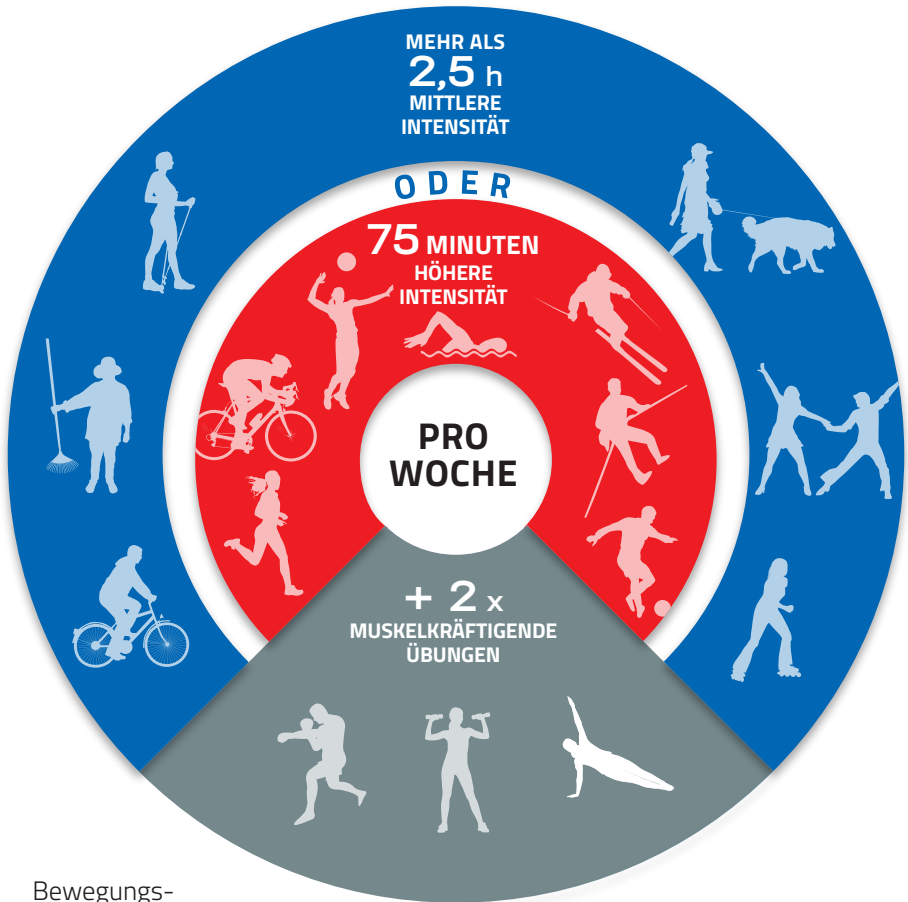
Der Lebensstil hat große Auswirkungen und kann zu einer Senkung der Cholesterinwerte führen. Vor allem bei sonst gesunden Personen wird versucht, allein über eine Verbesserung der Lebensgewohnheiten das Cholesterin zu senken. Wenn weitere Risikofaktoren vorliegen (z. B. Diabetes, Herzrhythmusstörungen oder eine Nierenerkrankung) oder bereits ein Herzinfarkt oder Schlaganfall stattgefunden hat, kann eine intensivere Therapie mit Medikamenten erforderlich sein. Ihr Arzt oder Ihre Ärztin berät Sie dazu gerne.

Ernährungsumstellung

Experten empfehlen die Einschränkung von tierischen Fetten und weitgehende Verwendung von hochwertigen pflanzlichen Fetten wie Oliven-, Raps- oder Leinöl. Fisch, Obst, Gemüse, Hülsenfrüchte und Vollkornprodukte sollten ebenfalls vermehrt auf dem Speiseplan stehen. Das gilt auch, wenn Betroffene bereits cholesterinsenkende Medikamente einnehmen.



Auf der Website der Österreichischen Atherosklerosegesellschaft www.aas.at finden Sie einen sehr guten Ernährungsratgeber.



Bewegungs-
empfehlungen
für Erwachsene

Bewegung

**Regelmäßiger Sport, Ausdauer- und Krafttraining helfen dabei,
das Herz zu stärken und HDL-Cholesterin zu erhöhen.**

Quelle: Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK),
Fonds Gesundes Österreich. gesundheit.gv.at



Wenn der Zielwert durch Sport und Ernährung nicht erreicht werden kann?

Medikamente / Therapien

Eine gesundheitsbewusste Ernährung und regelmäßiger Sport sind die Grundlage einer Lebensumstellung nach einem Herzinfarkt – oder um es überhaupt gar nicht soweit kommen zu lassen. Manchmal reicht aber auch die vorbildlichste Ernährungsweise und das ambitionierteste Sportprogramm nicht, um das schlechte LDL-Cholesterin auf ein unbedenkliches Niveau zu senken. Das ist der Zeitpunkt, um unter ärztlicher Aufsicht eine medikamentöse Therapie zu beginnen.

Die Basis: cholesterinsenkende Tabletten

Die Palette von Tabletten mit cholesterinsenkenden Wirkstoffen ist heutzutage sehr groß. Der behandelnde Arzt oder die behandelnde Ärztin kann daher eine medikamentöse Therapie vorschlagen, die am besten für die jeweiligen Patientinnen und Patienten geeignet ist.

Statine blockieren ein Enzym im menschlichen Körper, das Cholesterin herstellt, und hemmen so die körpereigene Produktion von Cholesterin. Der LDL-Cholesterinwert im Blut sinkt.

Bempedoinsäure hemmt ebenfalls ein Enzym. Dadurch wird die Produktion von LDL-Cholesterin in der Leber gehemmt und das LDL-Cholesterin im Blut gesenkt. Im Gegensatz zu Statinen verursacht Bempedoinsäure kaum Muskelschmerzen. Sie ist daher eine mögliche Alternative zu den Statinen.

Ezetimib hemmt die Aufnahme von Cholesterin aus der Nahrung. Der Wirkstoff vermindert die Aufnahme von Cholesterin aus dem Darm. Es gibt Kombinationspräparate mit **Statinen** oder **Bempedoinsäure**.

Wenn trotz optimaler Statin-Therapie + Ezetimib der LDL-C-Zielwert < 55 mg/dl nicht erreicht werden kann?¹

Die Ergänzung: Injektionen

Rezeptoren an den Leberzellen können LDL-Cholesterin aus dem Blut aufnehmen. Unter Beteiligung des Enzyms PCSK9 werden diese Rezeptoren jedoch abgebaut. Medikamente, die die Wirkung von PCSK9 hemmen, sorgen dafür, dass mehr Rezeptoren auf den Leberzellen vorhanden sind und mehr LDL-Cholesterin aus dem Blut abgebaut wird, auf diese Weise sinkt der LDL-C-Spiegel im Blut. PCSK9-Hemmer werden verordnet, wenn das LDL-Cholesterin mit der maximal verträglichen Statindosis und mit Ezetimib nicht ausreichend gesenkt werden kann oder wenn Statine nicht vertragen werden.

Evolocumab und **Alirocumab** sind PCSK9-Antikörper, die das Enzym PCSK9 binden. Die Rezeptoren an den Leberzellen bleiben erhalten und binden LDL-C. Das LDL-Cholesterin im Blut kann dadurch deutlich gesenkt werden. Sie werden subkutan, also unter die Haut, injiziert.

Wenn erhöhtes Cholesterin unbehandelt bleibt, kann dies unter Umständen zu Herzinfarkt oder Schlaganfall führen.

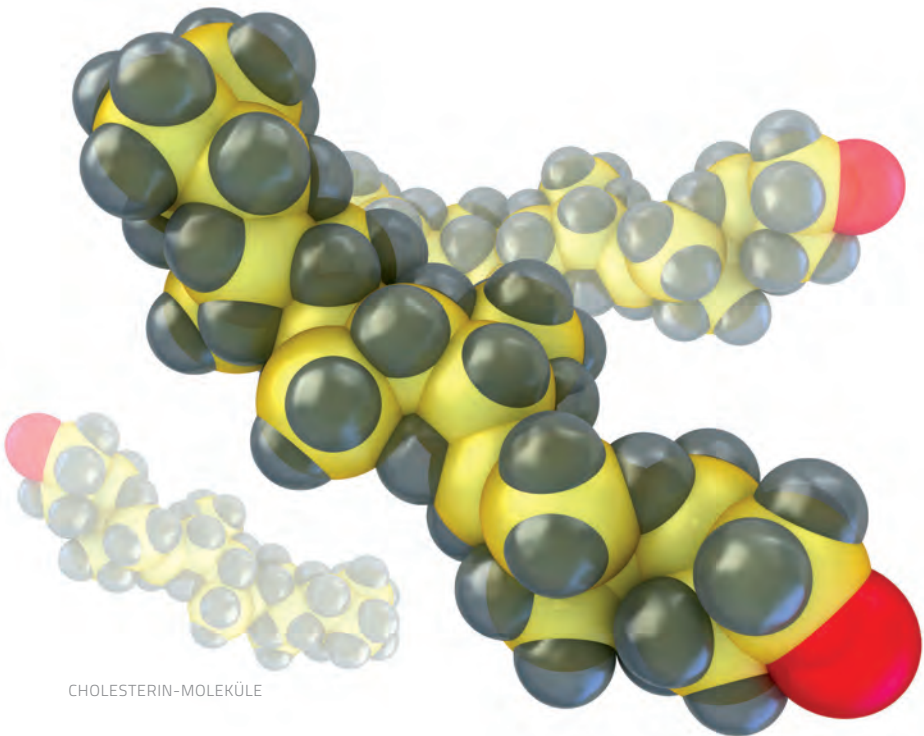
1. ESC/EAS Leitlinien; Mach F et al. Eur Heart J. 2020; 41, 111–88

Inclisiran reduziert die Bildung des Enzyms PCSK9 durch gezielte Wechselwirkung mit der RNA (genetisches Material in Körperzellen). Es wird weniger PCSK9 gebildet, die Rezeptoren bleiben erhalten und binden LDL-C. Dadurch sinkt der LDL-C-Spiegel im Blut.

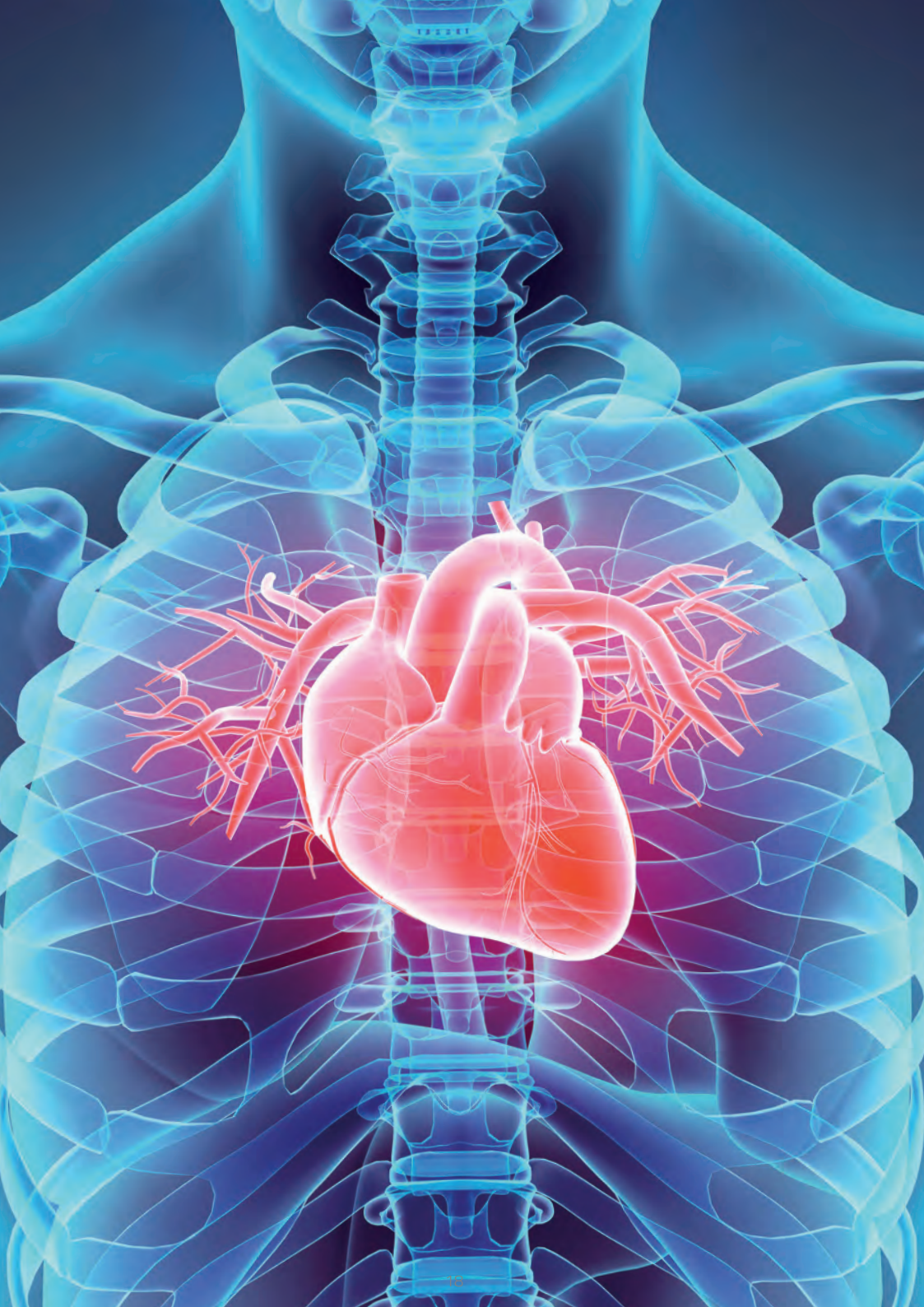
Die Überweisung in eine Lipidambulanz

In Österreich erfolgt die Erstverordnung von PCSK9-Hemmern in spezialisierten Lipidzentren. Ihr Arzt oder Ihre Ärztin kann Sie bei Bedarf dorthin überweisen.

Eine medikamentöse Therapie ist vor allem nach einem Herzinfarkt oder Schlaganfall dauerhaft einzunehmen. Bitte kontaktieren Sie im Fall von Nebenwirkungen Ihre Ärztin oder Ihren Arzt, um Ihre Therapie individuell anzupassen.



CHOLESTERIN-MOLEKÜLE



Wie kommt es zum Herzinfarkt und Schlaganfall?

*Prof. Priv.-Doz. Dr. Walter Speidl
arbeitet und forscht an der Abteilung
für Kardiologie der Wiener Universi-
tätsklinik für Innere Medizin II.*

Wie wird Herzinfarkt durch hohes Cholesterin verursacht?

Cholesterin gelangt in einem jahrelangen Prozess in die Gefäßwand und oxidiert. Der Körper versucht durch Entzündungszellen das Cholesterin aus dem Gefäß zu entfernen. Dies gelingt jedoch nicht. Das führt zu einer chronischen Entzündung in den Arterien, die über viele Jahre läuft. Aufgrund dieser Entzündung bilden sich Ablagerungen in der Wand der Arterien. Durch den Einriss einer solchen Ablagerung entsteht ein Blutgerinnsel, welches die Arterie verstopft.



Bei der angeborenen Form (FAMILIÄRE HYPERCHOLESTERINÄMIE) beginnt dieser Prozess viel früher, oft schon in der Kindheit. Das Heimtückische an der Entzündung der Arterien ist, dass sie unbemerkt bleibt, das heißt, die Betroffenen spüren sie nicht.

Welche Personen sind gefährdet?

Erhöhtes LDL-Cholesterin kann aus mehreren Gründen entstehen: 70–80 Prozent des Cholesterins werden vom Körper selbst in der Leber produziert. Genetische Veranlagung kann bei manchen Menschen dazu führen, dass die Leber mehr Cholesterin produziert. Bei der sogenannten Familiären Hypercholesterinämie findet sich ein spezieller Gendefekt, der zu sehr hohen Cholesterinwerten führt. Das bedeutet auch, dass erhöhtes LDL-Cholesterin von den Eltern an 50 Prozent ihrer Kinder weitervererbt wird.

Wichtig ist auch zu wissen, dass bis zu jeder fünfte Herzinfarkt eine Rhythmusstörung verursacht, die zum Herzstillstand führt.

Ein weiterer Grund ist die Lebensweise. Personen, die sehr viel tierische Fette und somit cholesterinhaltige Nahrung zu sich nehmen, laufen Gefahr, einen erhöhten LDL-Cholesterinspiegel zu bekommen.

Wie sehen die Symptome bei Herzinfarkt aus?

Die klassischen Symptome sind drückende, brennende Schmerzen in der Brust bzw. unter dem Brustbein oder im Hals. Manchmal sind es auch Zahnschmerzen oder Schulterschmerzen, die typischerweise in den linken Arm ausstrahlen. Sie können aber auch in beide Arme ausstrahlen.

Stimmt es, dass Frauen den Herzinfarkt anders spüren als Männer?

Frauen spüren die Anzeichen oft weniger. Diese Anzeichen sind auch wesentlich unspezifischer: Typische Symptome sind starke Atemnot oder Schwindel, der zum Kollaps führt, aber auch Übelkeit. Die Anzeichen sind jedoch so massiv, dass die Betroffenen meist merken, dass etwas nicht stimmt. In solchen Fällen sollte sofort ein Arzt oder eine Ärztin konsultiert werden.

Wie sieht es aus, wenn Kinder von hohem LDL-Cholesterin betroffen sind?

Wenn Kinder von Familiärer Hypercholesterinämie betroffen sind, sollte man ab dem 2. oder 3. Lebensjahr die Ernährung auf fettarme Kost umstellen. Bei sehr hohen Cholesterinwerten kann zwischen dem 8. und 10. Lebensjahr mit der medikamentösen Therapie begonnen werden.

Wie wird ein Schlaganfall durch hohes Cholesterin verursacht?

Durch erhöhtes LDL-Cholesterin entstehen Ablagerungen (Plaques) in der Halsschlagader. Von diesen Plaques können sich kleine Teilchen lösen und ins Gehirn wandern. Es können sich auch Blut-

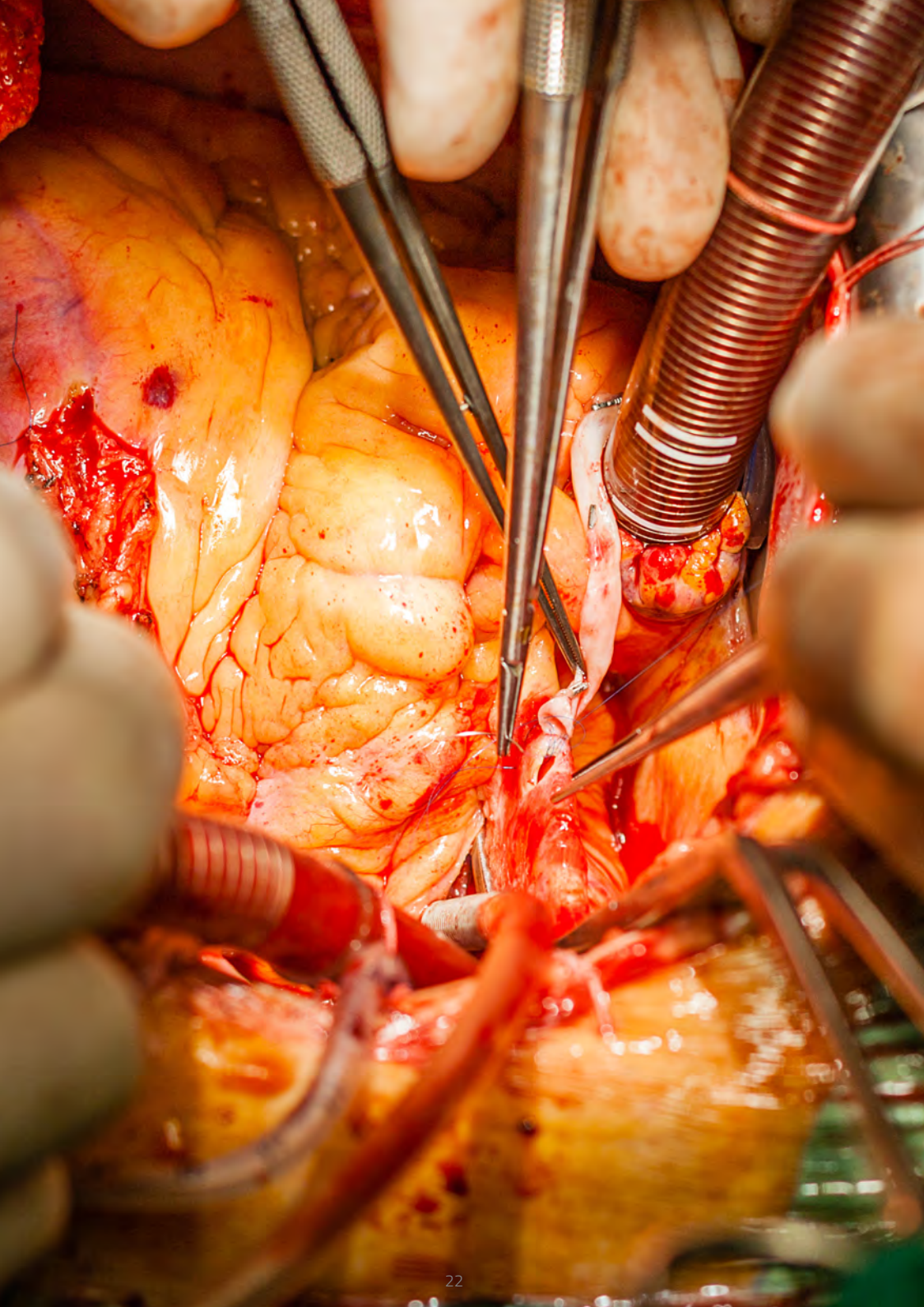
gerinnsel bilden, die weitergeschleppt werden. Es kann jedoch genauso wie beim Herzinfarkt dazu kommen, dass die Schlagader durch Ablagerungen komplett verschlossen wird und so einen Schlaganfall verursacht. Diese Form des Schlaganfalls ist leider sehr massiv.

Wie sehen die Symptome bei Schlaganfall aus?

Je nachdem, welche Region des Gehirns betroffen ist, sind die klassischen Symptome Schwäche, Lähmungserscheinungen, Sehstörungen oder Sprachstörungen. Wenn beispielsweise das Kleinhirn betroffen ist, kann auch Schwindelgefühl ein Symptom sein. Sobald die Symptome da sind, sollte sofort die Rettung verständigt werden.

Die wichtigsten Maßnahmen sind:

- **Medikamentöse Therapie**
- **Mit dem Rauchen aufhören**
- **Gesunder Lebensstil**
- **Viel Bewegung**
- **Gesunde Ernährung**



Therapie nach einem Herzinfarkt – die Geschichte eines Betroffenen

Franz hatte im Alter von 62 Jahren einen Herzinfarkt. Der ehemalige Raucher mit einem Body Mass Index (BMI) von 28 – also Übergewicht – wurde im Allgemeinen Krankenhaus Wien (AKH) behandelt.

„Das erste Jahr nach einem Herzinfarkt ist ein Zeitraum, in dem der Patient sehr gefährdet ist“, sagt Univ.-Prof.in Dr.in Yvonne Winhofer-Stöckl, Fachärztin für Innere Medizin und Stoffwechselexpertin am Wiener AKH. Ihr zufolge ist das Risiko neuerlicher Herz-Kreislauf-Ereignisse wie eines Herzinfarkts in dieser Phase sechsmal so hoch wie in den Folgejahren.

Diese Patientinnen und Patienten gelten laut den europäischen Richtlinien als Hochrisikopatienten: Ihr LDL-Cholesterinwert soll auf unter 55 mg/dl gesenkt werden (siehe Seite 8 dieser Broschüre). Franz erhielt als Therapie cholesterinsenkende Tabletten: Doch auch mit einer Kombination von Statinen und Ezetimib konnte der Teilwert nicht erreicht werden. Zwei Monate nach seiner Entlassung aus dem Spital lag sein LDL-Cholesterinwert noch immer bei 72 mg/dl – zu hoch für einen Hochrisikopatienten. Auch eine Steigerung der Dosis hätte laut der Expertin nichts gebracht.

„Das erste Jahr nach einem Herzinfarkt sind Patientinnen und Patienten besonders gefährdet“

*Univ.-Prof.in Dr.in
Yvonne Winhofer-
Stöckl*

„In diesem Fall ist die Gabe eines PCSK9-Hemmers angebracht“, sagt Dr.in Winhofer-Stöckl. Dadurch sei eine Senkung des LDL-C-Werts um bis zu 75 Prozent möglich. In Österreich ist die Erstverordnung von PCSK9-Hemmern nur in spezialisierten Lipidzentren

**„PCSK9-Hemmer
können das LDL-
Cholesterin um
bis zu 75 Prozent
senken.“**

möglich. Für den Besuch eines Lipidzentrums ist die Zuweisung durch einen niedergelassenen Arzt oder eine Ärztin erforderlich. „Dazu reicht es, wenn auf der Zuweisung vermerkt ist, dass der LDL-Zielwert von < 55 mg/dl nach erfolgter Lipidkontrolle nicht erreicht werden kann“, so die Fachärztin.

„Auch wenn der Zielwert schließlich erreicht wird, muss die Therapie dauerhaft beibehalten werden. Sie sollte demnach weder abgesetzt noch verringert werden“, sagt Dr.in Winhofer-Stöckl.

Unser Gesundheitssystem ermöglicht es allen Menschen, diese Untersuchung zu machen. Somit wäre in vielen Fällen ein Herzinfarkt oder Schlaganfall vermeidbar.



Fragen für Ihren nächsten Arzttermin

Es ist wichtig, dass Sie über die Themen Cholesterin und koronare Herzkrankheit (KHK) Bescheid wissen. Nehmen Sie dieses Formular mit möglichen Fragen zu Ihrem nächsten Arztbesuch mit. Unter anderem können Sie Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt diese Fragen stellen:



Wie hoch ist mein aktueller LDL-Cholesterinspiegel?

_____ mg/dl



Gibt es einen Zielwert für LDL-Cholesterin, den Sie mir empfehlen?

_____ mg/dl



Ist mein LDL-Cholesterinspiegel zu hoch?

Nein

Ja



Wie hoch ist mein Risiko für einen Herzinfarkt oder Schlaganfall?



Wie wirken meine Medikamente, die den LDL-Cholesterinspiegel senken?



Wie oft soll ich meinen Cholesterinspiegel messen lassen?



Sollte ich abnehmen?

Nein

Ja



Gibt es Nahrungsmittel, auf die ich verzichten sollte?



Wie viel Sport sollte ich treiben, und welche Sportarten sind gut für mich?

Lipidzentren in Österreich

Eine laufend **aktualisierte Liste** mit allen Kontaktdaten finden Sie auf www.herzschlag-info.at.

Wien

- AKH Wien Univ.-Klinik für Innere Medizin III
- Klinik Landstraße (Rudolfstiftung)
- Hanusch-Krankenhaus
- Klinik Favoriten
- Klinik Ottakring
- Krankenhaus Hietzing
- Klinik Penzing

Burgenland

- Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Eisenstadt

Oberösterreich

- Ordensklinikum Linz Elisabethinen
- Kepler Universitätsklinikum Linz
- Konventhospital der Barmherzigen Brüder Linz
- Klinikum Wels-Grieskirchen, Standort Wels

Steiermark

- LKH-Univ. Klinikum Graz
- Krankenhaus der Elisabethinen Graz
- Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Graz
- LKH Hochsteiermark, Standort Leoben

Vorarlberg

- Landeskrankenhaus Feldkirch
- Landeskrankenhaus Hohenems
- Landeskrankenhaus Bregenz

Kärnten

- Klinikum Klagenfurt am Wörthersee
- Landeskrankenhaus Villach

Niederösterreich

- Universitätsklinikum St. Pölten
- Universitätsklinikum St. Pölten
Klinische Abteilung für Innere Medizin 3
– Kardiologie
Nur mit ärztlicher Zuweisung!
Für KHK-Hochrisikopatienten
- Universitätsklinikum Tulln
- Landesklinikum Wr. Neustadt
- Landesklinikum Melk
- Landesklinikum Waldviertel Horn
- Landesklinikum Weinviertel Mistelbach
- Landesklinikum Waidhofen/Ybbs
- Landesklinikum Mödling
- Landesklinikum Korneuburg-Stockerau
- Universitätsklinikum Krems

Salzburg

- Krankenhaus der Barmherzigen Brüder
- LKH Salzburg Univ. Klinikum der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität
- Landeskliniken Salzburg
- Landesklinik St. Veit im Pongau
- Kardinal Schwarzenberg Klinikum

Tirol

- Landeskrankenhaus
Universitätskliniken Innsbruck
- A. ö. Bezirkskrankenhaus Lienz
- A. ö. Krankenhaus St. Vinzent, Zams
- Bezirkskrankenhaus Reutte/Tirol
- Bezirkskrankenhaus Schwaz

Website: Leben nach dem Herzinfarkt

Wertvolle Tipps und Infos zum Thema, Interviews und wichtige Adressen – und alles natürlich zum Gratis-Download auf www.herzschlag-info.at

- ➔ Auf www.herzschlag-info.at finden Sie kostenlose aktuelle Broschüren, ein **Ernährungsmagazin** mit cholesterinarmen Rezepten und zwei **Fragebögen** zur Risikobestimmung und für den nächsten Arztbesuch.



HerzSchlag

LEBEN NACH
HERZINFARKT &
SCHLAGANFALL