

## Prävention und Schutz

Der praktizierende Arzt ist mittlerweile als wichtiger Akteur bei der Tabakprävention anerkannt. Dies wurde erst kürzlich von der WHO unterstrichen: einerseits durch das vom Bundesrat 2004 unterzeichnete erste internationale Gesundheitsübereinkommen – die Rahmenkonvention zur Tabakkontrolle – und andererseits durch die Ausrufung des Weltnichtrauchertags am 31. Mai, dessen diesjähriges Thema die wichtige Rolle der Gesundheitsfachleute betraf. Bei dieser Gelegenheit haben zahlreiche Ärzteorganisationen unter der Schirmherrschaft der WHO einen Verhaltenskodex für Ärzte und Pflegepersonal für die Tabakprävention verfasst (siehe S. 1339 dieser Ausgabe). Wir hielten es für wichtig, dass unsere Ärztereinigung diese Entwicklung durch die Veröffentlichung des Kodexes unterstützt, mit dem gegen die wichtigste vermeidbare Ursache von Krankheiten und Todesfällen in der Gesellschaft gekämpft werden soll.

Die FMH unterstützt – wie in den vergangenen Jahren – die Aktion der Arbeitsgemeinschaft Tabakprävention zum 31. Mai, dem Tag des Nichtrauchens, und ebenso die Bestrebungen, Nichtraucher besser vor dem Passivrauchen zu schützen.

Damit die Rahmenkonvention der WHO durch die Schweiz ratifiziert werden kann, müssen von verschiedenster Seite Anstrengungen unternommen werden – mit dem Ziel, Werbung für Tabakprodukte im öffentlichen Raum landesweit zu untersagen. Das Abseitsstehen unseres Landes wäre feige und würde die Positionierung unseres Gesundheitswesens innerhalb Europas schwächen.

*Dr. med. Ursula Steiner,  
Vizepräsidentin der FMH*

*PD Dr. med. Jacques Cornuz,  
CHUV, Lausanne*

## Protection et prévention

Le médecin praticien est maintenant reconnu comme un acteur important de la prévention du tabagisme. L'OMS l'a récemment mis en exergue. D'une part, en rédigeant le premier traité de santé internationale – la Convention cadre pour le contrôle du tabagisme – signée en 2004 par le Conseil fédéral, et d'autre part en désignant le 31 mai Journée mondiale sans tabac, avec pour thème, cette année, le rôle primordial des professionnels de la santé. A cette occasion, de nombreuses organisations médicales ont rédigé, toujours sous l'égide de l'OMS, un code de conduite des médecins et soignants pour la prévention du tabagisme, voir page 1340 de ce numéro. Il nous semblait important que notre association médicale soutienne ce développement en publiant ce code, qui vise à lutter contre la première cause évitable de maladies et de décès dans notre société.

A l'instar des années précédentes, la FMH soutient la campagne de l'Association suisse contre le tabagisme à l'occasion de la Journée sans tabac du 31 mai, tout comme les efforts visant à mieux protéger les non-fumeurs de la fumée passive.

Afin que la convention-cadre de l'OMS puisse être ratifiée par la Suisse, il s'agit de s'employer de toutes parts à interdire à l'échelle nationale la publicité pour les produits du tabac dans les endroits publics. Le fait de se tenir à l'écart serait une lâcheté de la part de notre pays ce qui, de surcroît, ne pourrait qu'affaiblir la position de notre système de santé publique en Europe.

*Dr Ursula Steiner,  
vice-présidente de la FMH*

*PD Dr Jacques Cornuz,  
CHUV, Lausanne*

# Empfehlungen zur Prävention der Atherosklerose

Guidelines sind von Experten erarbeitete Empfehlungen, die auf epidemiologischen und klinischen Studien beruhen. Sie sind daher naturgemäß einem steten Wandel unterworfen und beziehen sich auf die in den Studien berücksichtigten Populationen und die darin definierten Endpunkte.

Zum einen sind in den letzten Jahren aufgrund von Interventionsstudien bahnbrechende Erkenntnisse in der Prävention kardiovaskulärer Krankheiten erzielt worden, die einen sehr schnellen Wandel der Guidelines zur Folge hatten: So wurde der Zielwert von LDL-Cholesterin für Hochrisikopatienten praktisch jedes zweite Jahr weiter herabgesetzt. Auf der anderen Seite dauern epidemiologische Studien sehr lange und sind nicht spezifisch auf die Schweizer Bevölkerung ausgerichtet.

In Kenntnis dieser Tatsachen und im Bewusstsein, dass sich eine Erneuerung der bestehenden Guidelines bereits abzeichnet, hat der

Vorstand der Schweizerischen Gesellschaft für Kardiologie zusammen mit der Arbeitsgruppe Lipide und Atherosklerose (AGLA) beschlossen, anstelle eigener neuer Empfehlungen diejenigen der IAS und der ESC darzustellen und zu kommentieren. Es liegt somit im freien Ermessen des behandelnden Arztes, welchen Empfehlungen er den Vorzug gibt, und damit auch welcher Datenbasis.

Die Vorteile der IAS-Empfehlungen liegen in der prospektiven Art der Datenbasis und dem Endpunkt «kardiovaskuläres Ereignis». Die ESC-Empfehlungen sind einfach im Gebrauch, stützen sich auf eine grosse Datenmenge, legen aber «kardiovaskulären Tod» als Endpunkt fest und sind retrospektiver Art, mit Daten aus sehr verschiedenartigen Zentren.

*Prof. Dr. Peter Buser*

*Prof. Dr. Dr. h.c. Walter F. Riesen*