



Sehr geehrte Teilnehmerin, sehr geehrter Teilnehmer der getABI Studie

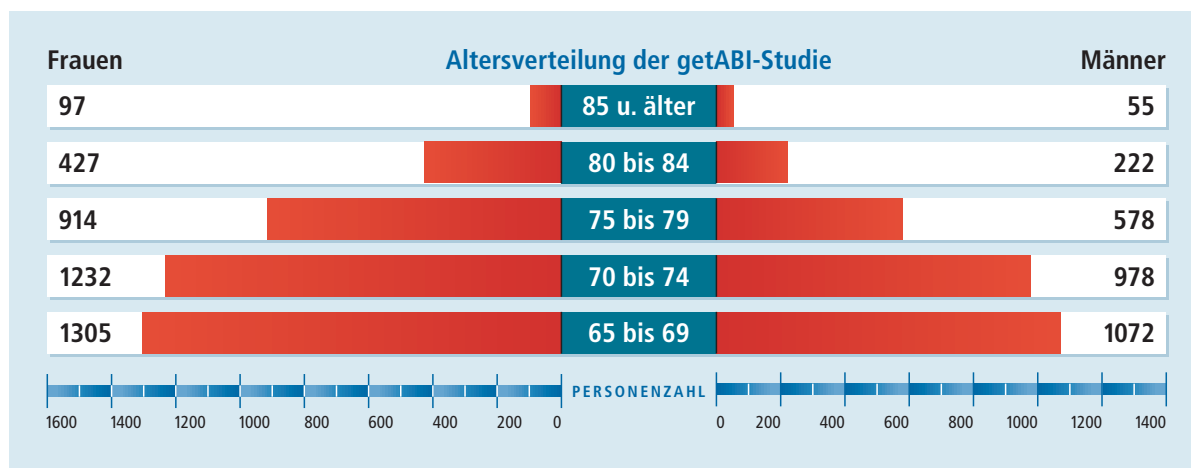
Es freut uns, Ihnen mitteilen zu können, dass die getABI-Studie, an der Sie teilnehmen, sehr erfolgreich verläuft. Im Frühjahr dieses Jahres wurde die zweite Untersuchung zu diesem Projekt durchgeführt. Die für das Projekt wichtigen Informationen zum Gesundheitszustand konnten (bisher) von über 99% der Teilnehmerinnen und Teilnehmer erhoben werden. Dies ist ein wirklich hervorragendes Ergebnis, für das wir uns bei Ihnen ganz herzlich bedanken. Gleichzeitig ist es Ansporn für die nun anstehende Wiedervorstellung (1-Jahres Nachuntersuchung), die zwischen dem 14. Oktober und 30. November 2002 erfolgen soll.

Mit den folgenden Zeilen möchten wir Ihnen gerne von den ersten Ergebnissen der Studie berichten. Außerdem wollen wir Sie informieren, was man zur

Vorbeugung gegen arterielle Verschlusskrankheiten tun kann. Viele dieser Maßnahmen sind auch dann sinnvoll, wenn man bereits an einer arteriellen Verschlusskrankheit leidet.

Erste Ergebnisse der getABI-Erhebung

Die Auswertungen der Datenzentrale an der Universität Bochum zeigen, dass die Teilnehmerinnen und Teilnehmer der getABI Studie eine für Patienten in hausärztlicher Betreuung nicht selektierte (repräsentative) Gruppe darstellen. Die aus der getABI Gruppe gewonnenen Erkenntnisse sind daher auf alle Patienten (ab 65 Jahre) in hausärztlicher Betreuung übertragbar. Darüber hinaus zeigt sich, dass in vielen demographischen Daten die getABI Teilnehmerinnen und Teilnehmer vergleichbar mit der gesamten Bevölkerung (ab 65 Jahre) in Deutschland sind. Nebenstehende Abbildung zeigt dies für die Altersstruktur.



Die Ergebnisse von getABI können dazu beitragen, dass sowohl Vorsorgemaßnahmen als auch Behandlung der arteriellen Verschlusskrankheit in Deutschland noch mehr an Bedeutung gewinnen als bisher. Denn eines hat die Studie bereits jetzt schon deutlich gezeigt: Vor allem das Vorkommen der asymptomatischen arteriellen Verschlusskrankheit, d.h. eine Einengung der Arterien die (noch) nicht zu Beschwerden führt, tritt viel häufiger auf als man bisher angenommen hatte. Und gerade in solchen Fällen werden vorbeugende Maßnahmen viel bewirken.

Ablauf der anstehenden Visite

Die nun anstehende Visite wird zwischen dem 14. Oktober und dem 30. November 2002 bei Ihrem Hausarzt stattfinden. Wie beim ersten Besuch wird wieder eine Ultraschall-Untersuchung durchgeführt werden, um festzustellen, ob sich der Zustand Ihrer Arterien im Vergleich zur letzten Messung verändert hat. Ihr behandelnder Arzt wird Sie fragen, ob seit dem letzten Besuch (Visite Monat 6) Ereignisse bei Ihnen aufgetreten sind, die mit der arteriellen Verschlusskrankheit in Zusammenhang stehen (Schlaganfall, Angina pectoris, Herzinfarkt, Operation der Arterien etc.). Außerdem wird er mit Ihnen den Fragebogen zu Schmerzen in den Beinen ausfüllen.

Nach dieser Visite steht eine letzte Visite in weiteren 2 Jahren an (Herbst 2004).

Vorbeugung der AVK

Wenn Sie die nachfolgenden Ratschläge beherzigen, so können Sie gezielt der Entstehung einer arteriellen Verschlusskrankheit vorbeugen. Aber auch falls Ihr behandelnder Arzt festgestellt hat, dass Sie bereits an einer (möglicherweise beschwerdefreien) arteriellen Verengung leiden, so können folgende Maßnahmen dazu beitragen, das Fortschreiten der Erkrankung zu verlangsamen oder vielleicht sogar zu stoppen.

Die wichtigste und auf die Dauer erfolgreichste Methode besteht – wie in dem letzten Informationsblatt bereits dargestellt – in der gezielten Beeinflussung bzw. Beseitigung von Risikofaktoren (Rauchen, Ernährung, hoher Blutdruck etc.).

Ein weiterer bedeutender Punkt ist das Bewegungstraining, denn körperliche Bewegung fördert die Durchblutung, hat einen günstigen Einfluss auf andere Risikofaktoren und trägt zum Abbau von Stress bei. Das Training sollte möglichst regelmäßig durchgeführt werden, d.h. mindestens 3 mal wöchentlich – empfehlenswert sind beispielsweise tägliche Spaziergänge mit einer Dauer von 1 - 2 Stunden. Neben dem Gehen sind Radfahren und Schwimmen geeignete Bewegungsmöglichkeiten. Für jede Art von Training gilt, dass es nicht zu intensiv, dafür aber möglichst regelmäßig durchgeführt werden sollte.

Besteht bereits eine arterielle Verschlusskrankheit, so kommt der Pflege der Haut von Füßen und Beinen eine besondere Bedeutung zu. Aufgrund der schlechten Durchblutung können selbst kleinste Verletzungen schlechter abheilen. Durch Befall mit Krankheitserregern (vor allem Hautpilzen) entstehen darüber hinaus oft hartnäckige Infektionen.



Weitere Informationen zu diesen Themen bekommen Sie von Ihrem Arzt. Vieles finden Sie auch in der Begleitbroschüre für Patienten, die Sie zum Studienstart erhalten haben.

Die Teilnahme an der getABI-Studie bietet Ihnen viele Vorteile:

- ▶ Die regelmäßigen Kontrollen zur Entstehung einer arteriellen Verschlusskrankheit können von großer Bedeutung für Ihre Gesundheit sein.
- ▶ Sie tragen wesentlich zu diesem einmaligen bundesweiten Projekt bei, dessen Ergebnisse der gesamten Bevölkerung – und damit auch Ihnen – nutzen werden.
- ▶ Die Untersuchung ist kostenfrei, und Sie erhalten als pauschale Entschädigung für die Ihnen entstandenen Fahrtkosten 5 Euro.

Daher:

Nutzen Sie also diese Gelegenheit zu einer persönlichen Vorsorgeuntersuchung und kommen Sie zu den Besuchen innerhalb der geplanten Zeiträume. Der Erfolg unserer getABI-Studie hängt ganz wesentlich davon ab.

Impressum:
Eine epidemiologische Studie unter der Schirmherrschaft folgender Gesellschaften:
Deutsche Gesellschaft für Angiologie
Deutsche Gesellschaft für Kardiologie
Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie
Deutsche Schlaganfall Gesellschaft
Getragen von Sanofi-Synthelabo
(unrestricted grant).

