

Check-up bei Erwachsenen

Welche Vorsorgeuntersuchungen brauchen Sie wirklich?

Brauchen Sie einen regelmässigen Check-up? Viele Patientinnen und Patienten wünschen das in der Sprechstunde. Welche Untersuchungen sind sinnvoll? Für Menschen, die zu einer Risikogruppe gehören, gelten andere Empfehlungen als für gesunde Männer und Frauen ohne Beschwerden.

Über Sinn und Unsinn von einzelnen Vorsorgemassnahmen wird unter Fachleuten gestritten. Auch wann und wie häufig verschiedene Massnahmen durchzuführen sind, darüber gehen die Meinungen manchmal auseinander. Welche Untersuchungen bei einem Check-up gemacht werden sollen, hängt von verschiedenen Faktoren ab, zum Beispiel von der persönlichen Krankheitsgeschichte, der familiären Belastung, aber auch von Risikofaktoren.

Vor jedem Check-up ein Gespräch mit dem Arzt, der Ärztin

Ein Check-up ist mehr als nur eine körperliche Untersuchung und ein Labortest. Wichtig ist vor allem das Gespräch mit dem Arzt, der Ärztin vor dem Check-up. In diesem Gespräch erfährt Ihr Arzt oder Ihre Ärztin mehr über Ihre Lebensumstände, Risikofaktoren für bestimmte Krankheiten und über aktuelle Beschwerden. Auch Ihre Befürchtungen, an einer bestimmten Krankheit zu leiden, sollten besprochen werden, um anschliessend das tatsächliche Risiko für diese Krankheit abzuklären. Mit allen diesen Informationen können dann gezielt die für Sie richtigen Check-up-Untersuchungen gewählt werden.



Check-up: das Gespräch mit dem Arzt oder der Ärztin

Das persönliche Gespräch mit dem Arzt, der Ärztin ist beim Check-up unerlässlich. Damit erfährt der Arzt mehr über Sie und Ihren Gesundheitszustand und kann so beurteilen, welche Vorsorgeuntersuchungen für Sie persönlich sinnvoll und wichtig sind. In einem Check-up-Gespräch können viele Themen angesprochen werden, zum Beispiel:

- › Lebensgewohnheiten: Ernährung und Bewegung
- › Durchgemachte Krankheiten
- › Bestimmte Krankheiten in der Familie
- › Familiensituation, berufliche Situation
- › Stimmung und Antrieb, Zeichen für Depression, Umgang mit Stress
- › Ängste und Befürchtungen,
- › Alkoholkonsum
- › Nikotinkonsum
- › Risiko für sexuell oder durch Drogenkonsum übertragbare Krankheiten
- › Drogen- oder Medikamentenmissbrauch
- › Impfungen – darum immer Impfausweis für den Check-up mitnehmen

Weitere Themen

- › Risikoreiches Verhalten im Verkehr oder in der Freizeit
- › Häusliche Gewalt
- › Übergewicht
- › Bei älteren Menschen: Sturzgefahr, Verhindern von Stürzen

Blutdruckmessung

Viele Menschen leiden über Jahre an einem zu hohen Blutdruck, ohne dass sie etwas davon wissen oder spüren. Ein über Jahre zu hoher Blutdruck ist aber ein wichtiger Risikofaktor für Herzschwäche, Herzinfarkt, Hirnschlag und andere Herz-Kreislauf-Krankheiten. Deshalb wird empfohlen, den Blutdruck ab 18 Jahren alle drei bis fünf Jahre messen zu lassen, bei Risikopatienten (z.B. Fettleibigkeit) jährlich. Ist der Blutdruck bei einer Messung zu hoch, so bedeutet das noch nicht, dass man unter Bluthochdruck leidet. Die Diagnose «Bluthochdruck» stellt der Arzt erst, wenn der Blutdruck bei drei

| Was bringt die Blutdrucksenkung? | | | |
|---|-----------------------|----------------------|--|
| 1000 45-jährige Männer mit hohem Blutdruck werden zehn Jahre lang beobachtet | | | |
| | Ohne Blutdrucksenkung | Mit Blutdrucksenkung | Kommentar |
| Es bekommen einen Schlaganfall | 10 | 6 | Wird der hohe Blutdruck bei 1000 Männern gesenkt, so verhindert die Blutdrucksenkung innert zehn Jahren vier Schlaganfälle und zwölf Herz-Kreislauf-Krankheiten wie Herzinfarkt, Angina pectoris oder plötzlicher Herztod. |
| Es bekommen einen Herzinfarkt, eine Angina pectoris oder sterben am plötzlichen Herztod | 72 | 60 | |

| Was bringt die Cholesterinsenkung? | | | |
|---|-------------------------|------------------------|---|
| Jeweils 1000 Menschen mit hohem Cholesterin im Alter von 50 werden zehn Jahre lang beobachtet | | | |
| | Ohne Cholesterinsenkung | Mit Cholesterinsenkung | Kommentar |
| Es erkranken an einer Herz-Kreislauf-Krankheit (Infarkt, Angina pectoris) | 114 | 80 | Wenn 1000 Fünfzigjährige mit hohem Cholesterin zehn Jahre lang regelmässig Cholesterinsenker einnehmen, kann dies 34 Herz-Kreislauf-Krankheiten verhindern. |

| Was bringt die Blutzuckersenkung? | | | |
|--|------------------------|------------------------------------|--|
| 1000 Menschen mit «Alterszucker» (Diabetes Typ II) werden zehn Jahre lang beobachtet | | | |
| | Ohne Blutzuckersenkung | Blutzuckersenkung mit Medikamenten | Kommentar |
| Es sterben an Diabetes | 110 | 100 | Blutzuckersenkung kann in einem Zeitraum von zehn Jahren bei 1000 Menschen mit Alterszucker 10 Todesfälle, 20 Herzinfarkte und 30 Augenschäden verhindern. |
| Es bekommen einen Herzinfarkt | 170 | 150 | |
| Es bekommen Augenprobleme (Netzhaut) | 110 | 80 | |

Frühzeitige Entdeckung und konsequente Senkung des Blutzuckers können Schäden an Augen, Herz, Niere und Gefässen verzögern.

Unerlässlich zur Normalisierung des Blutzuckers sind

- › Umstellung der Ernährung
- › Änderung der Lebensweise (regelmässige Bewegung, Nikotinstopp)
- › Zusätzliche medikamentöse Therapie, wenn durch Ernährungsänderung und Umstellung der Lebensweise keine Normalisierung des Blutzuckers erreicht wird.

Messungen innerhalb einer Woche zu hoch war.

Der normale Blutdruck liegt unter 140 für den oberen und unter 90 für den unteren Wert. Blutdruckwerte über 160 für den oberen und über 95 für den unteren Wert sollten mit Medikamenten behandelt werden. Bei Werten zwischen 140 und 160 sowie zwischen 90 und 95 kann eine Veränderung des Lebensstils ausreichen, und den Blutdruck wieder zu normalisieren.

Der Blutdruck wird routinemässig im Rahmen eines Check-ups in der Praxis untersucht. Gerade bei Personen mit bekanntem Bluthochdruck empfiehlt es sich jedoch zusätzlich, den Blutdruck mit einem zertifizierten Blutdruckgerät zuhause selbst zu messen – mindestens an drei Tagen vor dem Praxisbesuch. Die Messungen sollten am Morgen und am Abend erfolgen, in einem ruhigen Zimmer, nach 5-minütiger Ruhe, auf einem Stuhl mit Rückenlehne sitzend und mit unterstütztem Arm. Es empfiehlt sich, jeweils zwei Messungen in 1–2 Minuten Abstand vorzunehmen und zu notieren.

Cholesterinmessung

Ist das Cholesterin über viele Jahre zu hoch, so ist dies ein Risikofaktor für Herz-Kreislauf-Krankheiten (Herzinfarkt, Hirnschlag, Angina pectoris usw.). Das Cholesterin sollte bei Männern ab 40 bis 75, bei Frauen ab 50 bis 75 alle fünf Jahre gemessen werden. Ab 75 ist eine Messung des Cholesterinspiegels bei Gesunden nicht mehr sinnvoll.

Risikopatienten: Bei Patienten mit bestehenden Herz-Kreislauf-Krankheiten oder Diabetes sowie bei Personen, in deren Familie erhöhtes Cholesterin, Herzinfarkt, Hirnschlag, Gefässverschlüsse vorkommen, sollte das Cholesterin in jedem Alter und in kürzeren Abständen auf ärztlichen Rat bestimmt werden.

Ausführliche Informationen über Cholesterin finden Sie in dem mediX Informationsblatt «Erhöhte Cholesterinwerte».

Blutzuckermessung

Etwa drei bis vier Prozent der Schweizer Bevölkerung sind zuckerkrank. Die

| Check-up – die wichtigsten Vorsorgeuntersuchungen | | | |
|---|---|---|--|
| Untersuchung | Wer | Ab wann? | Wie oft? |
| Blutdruckmessung | Alle Männer und Frauen Mit Risikofaktoren (z.B. Adipositas) | Ab 18 | Alle 3 bis 5 Jahre Jährlich |
| Cholesterinmessung | Alle Männer und Frauen | Männer über 40, Frauen über 50 (oder nach Menopause) | mindestens alle 5 Jahre |
| | Risikopatienten: <ul style="list-style-type: none"> › Herz-Kreislauf-Krankheiten in Familie (Infarkt, Schlaganfall, Gefässverschlüsse bei Mutter/Tante vor 60; bei Vater/Onkel vor 50) › erhöhtes Cholesterin in der Familie › erhöhter Blutdruck › erhöhter Blutzucker › bestehende Herz-Kreislauf-Krankheiten | Ab 20 oder ab Diagnose des Risikofaktors oder der Krankheit | individuell |
| Blutzuckermessung | Alle Männer und Frauen Bei Übergewicht (ohne Krankheitszeichen) | Ab 40 Ab 35 | Alle drei Jahre |
| | Risikopatient*innen: <ul style="list-style-type: none"> › Diabetes in der Familie (Eltern, Geschwister, Tante, Onkel) › hoher Blutdruck › erhöhtes Cholesterin › wenn bereits einmal ein leicht erhöhter Blutzucker festgestellt wurde › Frauen, die während Schwangerschaft Diabetes hatten, oder deren Kind bei der Geburt über 4100 Gramm wog › Tamilen | Gemäss Arzt | Gemäss Arzt |
| Augendruckmessung beim Augenarzt | Alle Männer und Frauen | Ab 50 | Alle zwei bis drei Jahre |
| | Risikopatient*innen: <ul style="list-style-type: none"> › grüner Star in der Familie (Glaukom) › erhöhter Blutdruck › schwere Kurzsichtigkeit › schwarze Hautfarbe › längerfristige Behandlung mit Cortison | Ab 40 | Gemäss Arzt |
| Brustkrebs: Mammografie | Alle Frauen | ? | Individuell ab 50 |
| | Risikopatientinnen: <ul style="list-style-type: none"> › Brustkrebs bei Mutter oder Schwester › Frauen mit Vorstufe von Brustkrebs oder mit Brustkrebs | Ab 40 oder gemäss Arzt | Alle 2 Jahre Wiederholung gemäss Arzt |

meisten leiden unter «Alterszucker», dem Diabetes Typ II. Viele wissen nichts davon, weil man «Zucker» lange nicht bemerkt. Behandelt man den zu hohen Blutzucker frühzeitig, so können Schäden an Augen, Nieren, Herz und Gefässen verzögert oder vermieden werden. Ab 40 nimmt das Risiko für Blutzuckerkrankheit (Diabetes) stark zu. Es ist also sinnvoll, ab 40 alle drei Jahre den Blutzucker kontrollieren zu lassen, bei stark Übergewichtigen schon ab 35. Der Blutzucker sollte morgens vor dem Frühstück gemessen werden.

Risikopatienten: Schon vor 40 sollte

der Blutzucker bei folgenden Personen regelmässig kontrolliert werden: Bei Diabetes in der Familie, bei Übergewicht, bei erhöhtem Blutdruck, bei erhöhtem Cholesterin, bei Frauen, die Schwangerschaftsdiabetes hatten oder deren Kind bei der Geburt über 4100 Gramm wog, bei Tamilen.

Grüner Star: Augendruckmessung

Der erhöhte Augendruck ist ein Risikofaktor für den grünen Star (Glaukom). Dies ist eine Augenerkrankung, bei der man langsam immer schlechter sieht. Die Betroffenen bemerken die

Veränderung meist erst spät. Wenn man den beim Glaukom oft erhöhten Augendruck frühzeitig entdeckt und behandelt, kann die Sehverschlechterung verzögert, wenn auch nicht immer verhindert werden. Darum wird international empfohlen, ab dem Alter von 40, spätestens aber ab 50 alle zwei bis drei Jahre den Augendruck beim Augenarzt messen zu lassen.

Risikopatienten: Spätestens ab dem 40. Lebensjahr sollte der Augendruck regelmässig bei Menschen gemessen werden, die ein erhöhtes Risiko für Glaukom haben. Dies sind Personen mit

| Untersuchung | Wer? | Ab wann? | Wie oft? |
|---|--|--|--|
| Gebärmutterhalskrebs: Krebsabstrich (PAP) | Sexuell aktive Frauen | Ab 21 | Alle drei Jahre bis zum 70. Lebensjahr |
| HPV-Test* | | Ab 30 als Alternative zum PAP-Abstrich | Alle 5–10 Jahre (Testintervall umstritten) |
| Dickdarmkrebs: Suche nach verstecktem Blut im Stuhl | Männer und Frauen ohne erhöhtes Dickdarmkrebsrisiko (als mögliche Alternative zur Dickdarmspiegelung) | Ab 50 | Alle zwei Jahre |
| Dickdarmspiegelung | Männer und Frauen mit erhöhtem Risiko für Dickdarmkrebs <ul style="list-style-type: none"> › Dickdarmkrebs in Familie › chronische Darmentzündungen › Darmpolypen Männer und Frauen ohne erhöhtes Risiko | Gemäss Arzt ab 50 | Je nach Risiko alle ein bis drei Jahre oder gemäss Arzt, evtl. mit 60 Jahren und mit 70 Jahren wiederholen nach 10 und nach 20 Jahren wiederholen |
| Hautkrebs: Untersuchung der Haut | Nur für Menschen mit erhöhtem Risiko für Hautkrebs <ul style="list-style-type: none"> › hellhäutige Menschen › sehr häufig der Sonne ausgesetzt › viele Schönheitsflecken (mehr als 15) › Schönheitsflecken, die unregelmässig oder grösser als 6 mm sind › Hautkrebs in direkter Verwandtschaft | ? | Alle ein bis zwei Jahre oder gemäss Arzt |
| Hepatitis C: Antikörper-Bluttest | Risikopersonen <ul style="list-style-type: none"> › Aktueller Drogenkonsum › Patienten Tattoos und Piercings, die nicht steril angebracht wurden › Empfänger*innen von Blutprodukten vor 1992 › Schwangere › HIV-positive Personen › Patient*innen mit medizinischen Eingriffen in Ländern mit eingeschränkter Hygiene Ausserdem: <ul style="list-style-type: none"> › Alle Personen der Geburtsjahrgänge 1950–1985 | Mindestens einmalig | Gemäss Arzt |
| Ultraschall der Bauchorta | Männer, die rauchen oder früher geraucht haben oder an schwerer Gefässkrankheit leiden | zwischen 65 und 75 | einmalig |
| Osteoporose: Knochendichtemessung (Osteodensitometrie) | Keine allgemeine Empfehlung möglich. Bitte sprechen Sie mit Ihrem Arzt, Ihrer Ärztin. | ? | |
| Prostatakrebs: PSA-Bestimmung | Kann als allgemeine Früherkennungsmethode nicht empfohlen werden | ? | |
| Dentalhygiene / Kontrolle beim Zahnarzt | Alle Männer und Frauen | Ab Kindesalter | Jährlich |

Nicht alle in diesem Gesundheitsdossier empfohlenen Vorsorgeuntersuchungen werden von der Krankenversicherung bezahlt. Bitte erkundigen Sie sich bei Ihrer Krankenkasse.

? bedeutet, dass der Nutzen dieser Untersuchung teilweise sehr umstritten ist. Bevor man eine solche Untersuchung durchführen lässt, sollte man sich genau über Nutzen, Risiken und Chancen dieser Untersuchung informieren.

* Der HPV-Test wird noch nicht von den Krankenkassen übernommen

grünem Star in der Familie, mit erhöhtem Blutdruck, mit schwerer Kurzsichtigkeit und alle Menschen mit schwarzer Hautfarbe sowie Patienten unter einer längerfristigen Cortisontherapie.

Brustkrebs – Mammografie

In der Schweiz wird in einigen Kantonen empfohlen, dass alle Frauen zwischen 50 und 69 alle zwei Jahre eine Mammografie (Röntgenuntersuchung der Brüste)

machen lassen sollen. Der Nutzen dieser Routine-Untersuchung ist allerdings sehr begrenzt. Mit der Mammographie kann Brustkrebs zwar eventuell früher entdeckt und behandelt werden, die Untersuchung

birgt aber auch gravierende Nachteile und Risiken. Es gibt keinen Beweis, dass damit auch das Leben der betroffenen Frauen verlängert werden kann. Ausführliche Informationen über das Für und Wider des Mammografie-Screenings und Hilfestellungen für die Entscheidungsfindung finden Sie im Gesundheitsdossier «Früherkennung von Brustkrebs».

Risikopatientinnen: Regelmässige Mammografien bereits ab 40 sollten alle Frauen durchführen lassen, bei denen eine Schwester oder die Mutter an Brustkrebs erkrankt ist. Bei erblich bedingtem Brustkrebs soll die Früherkennungsuntersuchung bereits ab 30 erfolgen. Auch Frauen, die bereits einmal Brustkrebs oder eine Vorstufe davon hatten, sollten sich regelmässig untersuchen lassen.

Gebärmutterhalskrebs-Abstrich

Der Krebsabstrich (Pap-Test) am Gebärmutterhals sollte alle drei Jahre bei Frauen zwischen dem 21. und 70. Lebensjahr im Rahmen der gynökologischen Routinekontrolle durchgeführt werden. Als Alternative zum Pap-Test kann der Abstrich ab dem 30. Lebensjahr auf eine Infektion mit Humanem Papillom Virus (HPV-Test) untersucht werden. Gebärmutterhalskrebs geht fast immer von einer länger bestehenden HPV- Infektion aus. Mit dem HPV-Test werden weniger Krebsvorstufen verpasst als mit dem Pap-Test, allerdings gibt er häufiger falschen Alarm. Die Kosten werden allerdings nicht von der Krankenkasse übernommen.

Dickdarmkrebs – Suche nach verstecktem Blut, Dickdarmspiegelung

Dickdarmkrebs blutet recht häufig. Dieses Blut sieht man mit dem Auge nicht, es ist im Stuhl «versteckt». Das Blut kann aber mit Hilfe eines immunologischen Tests (OC Sensor) im Stuhl recht zuverlässig nachgewiesen werden. Der Stuhltest ist deshalb eine Alternative zur Dickdarmspiegelung, vor allem bei Patienten mit einem geringen Darmkrebsrisiko. Voraussetzung dafür ist allerdings,

| Was bringt die regelmässige Mammographie? | | | |
|---|---------------------------------|------------------|---|
| 1000 Frauen (Alter 50–60) werden zehn Jahre lang beobachtet. | | | |
| | Mit zwei-jährlicher Mammografie | Ohne Mammografie | Kommentar |
| So viele Frauen sterben im Lauf von 10 Jahren an Brustkrebs | 6 | 8 | Untersucht man 1000 Frauen alle zwei Jahre mit Mammografie, so sterben dank Früherkennung und -behandlung zwei Frauen weniger an Krebs. |
| <ul style="list-style-type: none"> › Von 1000 Frauen sterben innert zehn Jahren dank Früherkennung mit Mammografie zwei Frauen weniger an Brustkrebs. › Von den 1000 Frauen leben nach zehn Jahren noch 920. › Bei etwa 200 Frauen zeigt die Mammografie Zeichen für Brustkrebs, obwohl sie keinen Brustkrebs haben. Das führt bei vielen Frauen zu starker Verunsicherung und zu unnötigen und zum Teil unangenehmen Abklärungen. | | | |

dass der Stuhltest regelmässig alle zwei Jahre wiederholt wird! Fällt der Test «positiv» aus (es wird Blut nachgewiesen), ist anschliessend eine Darmspiegelung zwingend erforderlich, um festzustellen, ob ein Krebs die Ursache ist.

Die Dickdarmspiegelung ist weiterhin die sicherste Methode zum Nachweis eines Darmkrebses. Sie bietet ausserdem den Vorteil, eventuell vorhandene Polypen zu entfernen, die als mögliche Krebs-Vorstufen gelten. Die Dickdarmspiegelung sollte ab 50 alle 10 Jahre wiederholt werden, also mit 50, 60 und 70 Jahren. Diese drei Untersuchungen werden von den Krankenkassen übernommen. Es wird aber auch hier der Selbstbehalt eingefordert.

Risikopatienten: Bei familiärer Belastung mit Dickdarmkrebs (Eltern oder Geschwister), bei gewissen chronischen Dickdarmentzündungen oder bei früher festgestellten Dickdarpolypen sollten regelmässig Dickdarmspiegelungen durchgeführt werden. Ab welchem Alter und wie häufig sie wiederholt werden müssen, muss die Ärztin/der Arzt individuell bestimmen.

Hautkrebs

Regelmässige Kontrollen nur für Risikopersonen: Die Haut sollte bei Menschen mit erhöhtem Risiko für Hautkrebs regelmässig kontrolliert werden, definierte Kontrollintervalle sind aber nicht

allgemein etabliert. Ein erhöhtes Risiko für Hautkrebs haben Personen, in deren direkter Verwandtschaft Hautkrebs vorgekommen ist, die hellhäutig und lichtempfindlich sind oder die häufig einen Sonnenbrand erlitten haben. Auch Menschen mit vielen Schönheitsflecken (Leberflecken) oder Flecken, die unregelmässig oder grösser sind als 6 mm sind, sollten sich regelmässig untersuchen lassen. Ein Arztbesuch ist immer angezeigt, wenn sich ein bestehender Leberfleck schnell verändert, wächst, juckt oder blutet.

Prostatakrebs

Es ist bis heute nicht bewiesen, ob die Suche nach Prostatakrebs durch Austasten des Enddarmes oder durch Bestimmung des PSA-Wertes im Blut Leben verlängern oder retten kann. Ein Test sollte eigentlich nur gemacht werden, wenn ein Mann bei einem auffälligen Befund dann auch die weiteren Abklärungen sowie die möglichen Komplikationen einer Bestrahlung und Operation in Kauf nehmen will. Andernfalls sollten Abklärungen nur gezielt bei Beschwerden durchgeführt werden, zum Beispiel wenn Probleme beim Wasserlösen auftreten.

Das «mediX Gesundheitsdossier Prostatavergrösserungen» widmet sich ausführlich dem Thema Prostatabeschwerden.

Prostatakrebs: Was bringt der PSA-Test bei beschwerdefreien Männern?

Das PSA ist bei vielen älteren Männern erhöht, obwohl sie keinen Krebs haben. Untersucht man das PSA bei 100 Männern über 50 Jahren, so haben

- › 15 ein erhöhtes PSA,
- › 12 davon haben keinen Krebs!,
- › nur 3 der 15 mit erhöhtem PSA haben Prostatakrebs.

Man weiss noch nicht, ob man durch Früherkennung und Behandlung Todesfälle durch Prostatakrebs verhindern kann.

Knochendichtemessung zur Erkennung der Osteoporose

Eine Knochendichtemessung (Densitometrie) bei allen gesunden Frauen in der Menopause empfehlen wir nicht. Hingegen sollten alle Frauen vorbeugende Massnahmen gegen Osteoporose ergreifen: genügend Bewegung, genügend Kalziumeinnahme, mässiger Alkoholkonsum und kein Nikotin. Gewisse Risikofaktoren für Osteoporose kann man nicht beeinflussen. Darum sollten Frauen mit familiärer Belastung, mit Menopause vor 45, mit früher oder längerfristiger Einnahme von Kortison-tabletten zusätzlich ab der Menopause täglich Kalzium und Vitamin D₃ einnehmen. Hat eine Frau mehrere Risikofaktoren oder bereits Wirbelbrüche erlitten, hilft eine Knochendichtemessung bei der Entscheidung für oder gegen eine allfällige Therapie mit einem Biphosphonat.

Ausführliche Informationen zum Thema Osteoporose finden Sie im «mediX Gesundheitsdossier Osteoporose»

Ultraschall zur Erkennung einer erweiterten Baucharterie (Aortenaneurysma)

Männer, die rauchen oder früher geraucht haben oder die an einer schweren Gefässkrankheit leiden (z.B. koronare Herzkrankheit), leben mit einem leicht erhöhten Risiko der Erweiterung der Baucharterie (Aneurysma der Bauch-aorta). Für diese Männer ist eine einmalige Ultraschalluntersuchung der Bauch-aorta zwischen dem 65. und 75. Altersjahr sinnvoll. In der Schweiz gibt es diesbezüglich keine offizielle Empfehlung. mediX stützt sich auf die internationalen Richtlinien und empfiehlt Ihnen, diese einfache und nicht belastende Untersuchung einmal durchführen zu lassen.

Hepatitis C

In der Schweiz leben etwa 40'000 Personen mit einer chronischen Hepatitis C-Infektion. Ein Drittel weiss nichts von der eigenen Erkrankung. Die Hepatitis C heilt zwar oft von allein aus, sie kann jedoch auch zu einer schweren Leberschädigung führen. Da eine Hepatitis C-Infektion heute sehr gut behandelbar ist, wird Risikopersonen im Rahmen der Vorsorgeuntersuchung ein entsprechender Bluttest auf Hepatitis-C-Antikörper empfohlen.

Ein erhöhtes Risiko haben grundsätzlich Personen der Geburtsjahrgänge 1950–1985. Weitere Risikogruppen sind: Schwangere, Personen mit Tattoos und Piercings, die unter schlechten Hygienebedingungen angebracht wurden, Personen mit aktuellem Drogenkonsum, Empfänger(innen) von Blutprodukten vor 1992 sowie Personen, die sich einem operativen Eingriff in einem Land mit eingeschränkter Hygiene unterziehen mussten.

Untersuchungen, die es beim Routine-Check-up nicht braucht

Verschiedene Untersuchungen werden zwar immer wieder propagiert, sind aber bei den meisten Menschen ohne Nutzen. Hat der Arzt im Gespräch und in der Untersuchung keine Auffälligkeiten und Risikofaktoren gefunden und ist der Patient/die Patientin völlig beschwerdefrei, so sind folgende Untersuchungen nicht sinnvoll:

- regelmässiges Lungenröntgenbild bei einem Raucher, der keine Beschwerden hat*
- regelmässige Urinuntersuchung
- Bestimmung von Tumormarkern im Blut
- EKG und Belastungs-EKG
- Ultraschall des Bauches

* Ein neue Methode zur Lungenkrebs-Vorsorgeuntersuchung («Low-dose CT») wird in den USA bereits empfohlen, in der Schweiz werden bis zu einer möglichen Empfehlung noch weitere Untersuchungen abgewartet.

IMPRESSUM

© 2021 by Verein mediX schweiz
Das Gesundheitsdossier «Check-up bei Erwachsenen» wurde im November 2021 aktualisiert.

Autoren: › Dr. med. Uwe Beise, Dr. med. Felix Huber

Alle Informationen in diesem Gesundheitsdossier beruhen auf dem aktuellen Stand des Wissens. Sie erheben keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Sie ersetzen im Einzelfall keine professionelle medizinische Beratung oder Behandlung. Jegliche Haftung des Vereins mediX schweiz, der Redaktion, der Autoren und des auf der ersten Seite erwähnten Ärztenetzes ist ausgeschlossen.

Alle mediX Gesundheitsdossiers finden Sie im Internet unter www.medix.ch
Verein mediX schweiz, Sumatrastr. 10, 8006 Zürich, Telefon 044 366 53 75, info@medix.ch