

Weniger Herzinfarkte, mehr Krebserkrankungen und bessere Überlebenschancen

Herzinfarkte, Schlaganfälle sowie Hüftfrakturen werden seltener, Krebserkrankungen häufiger. Jedoch überleben immer mehr Menschen diese schweren Erkrankungen. Eine neue Studie des Max-Planck-Instituts für demografische Forschung (MPIDR) und des Karolinska-Instituts untersucht die Auswirkungen des medizinischen Fortschritts auf verschiedene Erkrankungen in Schweden.

Der medizinische Fortschritt ist derzeit einer der treibenden Faktoren, die Bevölkerungen und ihre Gesundheit verändern. So hat sich ein akuter Herzinfarkt von einer nahezu sicheren Todesursache im Jahr 1900 zu einer heute in vielen Fällen weniger fatalen Akuterkrankung gewandelt.

Wissenschaftler*innen des Max-Planck-Instituts für demografische Forschung (MPIDR) und des Karolinska-Instituts (Stockholm, Schweden) haben nun untersucht, wie sich die medizinische Prävention auf verschiedene Erkrankungen in Schweden ausgewirkt hat. Die Studie ist in der Fachzeitschrift *The Lancet Regional Health - Europe* erschienen.

Die Forschenden haben schwedische Registerdaten ausgewertet, um Neuerkrankungen von Herzinfarkten, Schlaganfällen, Hüftfrakturen sowie bösartigen Krebserkrankungen zu identifizieren. Für Menschen im Alter zwischen 60 und 90 Jahren wurden altersspezifische Neuerkrankungsraten (Inzidenz) sowie der Anteil der Überlebenden ein und fünf Jahre nach der Diagnose berechnet. Außerdem wurde die Prävalenz, also die Häufigkeit des Vorkommens der Erkrankungen, in den Altersgruppen 70, 80 und 90 Jahre ermittelt. Grundlage für diese Berechnungen waren die Geburtskohorten 1904 bis 1960, die über die Jahre 1987 bis 2022 beobachtet wurden.

Fortschritte bei Prävention und verbesserte Behandlung ab Diagnose

„Die Veränderungsmuster von Inzidenz und Überleben sind krankheitsspezifisch. Bei Herzinfarkten, Schlaganfällen und Hüftfrakturen haben die Rückgänge der Inzidenz die Verbesserungen beim Überleben übertroffen. Das heißt, die Fortschritte bei der Vorbeugung schwerer akuter Ereignisse sind so erheblich, dass sie sogar zu einem sinkenden Vorkommen der Krankheiten in der Bevölkerung führen“, erklärt Anna-Kathleen Piereth, Wissenschaftlerin und Doktorandin am MPIDR und am Karolinska-Institut. Die Inzidenzrate für Herzinfarkte hat sich etwa bei 75-jährigen Frauen innerhalb von 20 Jahren, von der Kohorte 1920 zur Kohorte 1940, halbiert. Gleichzeitig ist der Anteil der Überlebenden ein Jahr nach der Diagnose im gleichen Zeitraum um fast 50 % angestiegen - von 51 % in der Kohorte 1920 auf 75 % in der Kohorte 1940.

Bei bösartigen Krebserkrankungen zeichnet sich ein anderes Bild ab. Hier steigt die Zahl der Neuerkrankungen. In den vergangenen Jahrzehnten haben sich jedoch die Überlebenschancen erheblich verbessert, da die Diagnose und Behandlung von Krebserkrankungen effektiver werden. In der Konsequenz ist die Häufigkeit der Erkrankung in der Bevölkerung deutlich gestiegen. Während in der Geburtskohorte 1912 17,3% der Männer zwischen dem 80. und 89. Lebensjahr eine Krebsdiagnose erhielten, waren es in der Geburtskohorte 1931 bereits 20,7%, was einem Zuwachs um rund ein Fünftel entspricht.

„Unsere Ergebnisse deuten darauf hin, dass die Fortschritte bei der Prävention von Herzinfarkten,

Schlaganfällen und Hüftbrüchen im Bereich der Vorbeugung am stärksten waren, während sich die Fortschritte bei der Krebsprävention insbesondere auf die Diagnosestellung und anschließende Behandlung konzentrierten“, so Piereth.

Die Krankheitslast der schwedischen Bevölkerung, einer Bevölkerung mit niedriger Sterblichkeit, hat sich verschoben. Es gibt eine zunehmend erfolgreiche Vorbeugung schwerer akuter Erkrankungen und eine steigende Häufigkeit von Krebsfällen, die besser behandelt werden können. Auch wenn zwischen Ländern Unterschiede bestehen, was die Umsetzung präventiver Innovationen, die Verteilung von Risikofaktoren und die Strukturen von Gesundheitssystemen betrifft, könnten die Ergebnisse zu Schweden verallgemeinerbar sein. „Da der Wissensstand über medizinischen Fortschritt in Ländern mit hohem Einkommen weitgehend vergleichbar ist, gehen wir davon aus, dass unsere Ergebnisse als Maßstab für das Verständnis von Trends dienen können, die in anderen Bevölkerungen mit niedriger Sterblichkeit beobachtet werden, selbst wenn sich diese gerade in einem anderen Entwicklungsstadium als Schweden befinden.“

Neue Gesundheitsbiographien verändern Versorgungsbedarfe

„Die Ergebnisse zeigen erstmals, welche der beiden Kräfte – Krankheitsvorbeugung oder Krankheitsnachsorge – stärker gewirkt hat und wie ihr kombinierter Effekt, den wir als Incidence-Survival-Gap bezeichnen, die Gesundheit und Zusammensetzung der Bevölkerung verändert hat“, erklärt Piereth.

Die Forschenden betonen, dass die Verlagerung der Krankheitslast individuelle Gesundheitsbiographien verändert. „Ansätze der integrierten Versorgung gewinnen zunehmend an Bedeutung, so dass komplexere Krankheitsgeschichten aus einer interdisziplinären, sektorübergreifenden und patientenzentrierten Perspektive effektiv angegangen werden“, so Piereth.

Originalpublikation:

Piereth, A.-K.; Schmidt-Mende, K.; Modig, K.; Ebeling, M.:
Incidence, survival, and prevalence trends for myocardial infarction, stroke, hip fracture, and cancer across Swedish birth cohorts: a population-based register study
The Lancet Regional Health – Europe 68:101785, 1-13. (2026)
DOI:[10.1016/j.lanepe.2026.101785](https://doi.org/10.1016/j.lanepe.2026.101785)