



Cholesterinsenkung mit Atorvastatin: Signifikante Reduktion des KHK-Risikos bei behandelten Hypertonikern mit Hypercholesterinämie – die ASCOT-Studie

Nach der viel beachteten ersten Präsentation der Daten der ASCOT-Studie* (Anglo-Scandinavian Cardiac Outcomes Trial) anlässlich der Tagung des American College of Cardiology (ACC) in Chicago im April 2003 hatten jetzt bei einer wissenschaftlichen Diskussionsrunde am 6. Mai in Wiesbaden deutsche Kardiologen das Wort, um die Ergebnisse zu analysieren, zu kommentieren und mögliche Konsequenzen für das therapeutische Vorgehen aufzuzeigen.

Der Lipidarm der ASCOT-Studie (ASCOT-LLA) ist bisher die einzige Endpunktstudie, die mit einer Niedrigdosis von nur 10 mg pro Tag das auch bei optimaler Blutdruckeinstellung persistierende erhöhte KHK-Risiko der Patienten durch Cholesterinsenkung reduziert.

Die Studienanlage von ASCOT hatte zwei Ziele: Zum einen sollte in der Hauptstudie geklärt werden, was eine antihypertensive Therapie mit einem Kalziumantagonisten der jüngeren Generation im Vergleich zur Standardmedikation leisten kann, und zum anderen wurde in einem weiterführenden Lipidarm evaluiert, was eine Cholesterinsenkung mit einem modernen Statin bei Hypertonikern im Vergleich zu Placebo leisten kann, deren Blutdruck bereits medikamentös gut eingestellt ist.

Der Hypertonie-Teil der ASCOT-Studie läuft noch und wird in etwa 2 Jahren beendet sein.

Vorzeitig abgeschlossen wurde der Lipidarm der Studie, der das kombinierte Vorgehen gegen Hyperlipidämie und Hypertonie untersuchte, wobei im Mittel nur mäßig erhöhte LDL-Werte vorlagen, die nach den zu Beginn der Studie gültigen Grenzwerten als nicht therapiebedürftig betrachtet wurden.

*Sever, P.S., Dahlhöf, B., Poulter, N., Wedel, H. et al., for the ASCOT-Investigators, Lancet 2003; 361: 1149–1158

Statinstudien und ihre Ergebnisse

Professor *Helmut Gohlke*, Herzzentrum Bad Krozingen, stellte die ASCOT-LLA-Studie in den Kontext der großen Statin-Endpunktstudien.



Helmut Gohlke

Zur Verhinderung einer KHK stehen verschiedene Möglichkeiten zur Verfügung: Rauchverzicht, körperliche Aktivität, gesunde Ernährung, Lipidsenkung mit Statinen, ASS und Blutdrucksenkung.

Am Beispiel von 5 Studien demonstrierte Professor Gohlke anhand der einzelnen Ergebnisse die Relation von absoluter und relativer Risikoreduktion.

Als Klassiker in der Primärprävention gilt die WOSCOP-Studie (Pravastatin), die bei Männern im Alter zwischen 45 und 64 Jahren mit deutlich erhöhten Cholesterinwerten (Gesamtcholesterin > 250 mg/dl; LDL durchschnittlich 192 mg/dl) ohne Infarkt-Anamnese für die Lipidsenkung einen positiven Effekt auf das Auftreten koronarer Ereignisse von etwa 30 % zeigen konnte.

Das Risiko in der Placebogruppe betrug 1,53 Ereignisse / 100 Patientenjahre, in der Verum-Gruppe 1,07. Das entspricht zwar einer relativen Differenz von 31 %, bedeutet jedoch hinsichtlich der Ereignisse eine Reduktion von nur 0,46 pro

100 Patientenjahre, oder anders ausgedrückt, um ein Ereignis zu verhindern müssen 217 Patienten ein Jahr therapiert werden (Number Needed to Treat, NNT).

In der AFCAPS/TexCAPS-Studie (Lovastatin) bei Personen mit normalen – nach den damals geltenden Kriterien – Cholesterinwerten (Durchschnittswerte für Gesamt-Cholesterin bei ca. 220 mg/dl und für LDL-Cholesterin bei 150 mg/dl) und ohne bekannte Gefäßerkrankung kam es unter einer Statintherapie zu einer Senkung des LDL-Cholesterins um 25 % und einer Reduktion des primären Endpunktes um 37 %.

Ausgedrückt als NNT mussten bei Männern (ab 45 Jahren) 240 Patienten und bei Frauen (ab 55 postmenopausal) 432 Patientinnen behandelt werden, um ein Ereignis zu verhindern.

Die erste Studie, die gezeigt hatte, dass mit einer Lipidsenkung auch die Gesamtmortalität reduziert werden kann, war die 4S-Studie zur Sekundärprävention mit Simvastatin, der „Dinosaurier“ unter den Statinstudien, so Gohlke.

Ihre Studienpopulation waren Personen mit einem sehr hohen kardiovaskulären Risiko, wobei 80 % der Patienten bereits einen Herzinfarkt erlitten hatten.

Mit einer LDL-Senkung von 35 % ging eine Reduktion der koronaren Sterblichkeit von 42% und der Gesamtmortalität

Inhalt

Statinstudien und ihre Ergebnisse	1
Reduktion von Herzinfarkten und Schlaganfällen – die ASCOT-Studie	2
ASCOT-LLA – ein Meilenstein, aber nicht das Ende des Weges	4

UaTT
Zs. 10312
ZB-MED 1