

# arznei-telegramm

Fakten und Vergleiche für die rationale Therapie  
34. Jahrgang, 4. Juli 2003

25 B  
1348

7/2003

ZB MED

<b>IM BLICKPUNKT</b>	65
Simvastatin (ZOCOR u.a.) für alle Diabetiker?	
<b>THERAPIEKRIK</b>	66
Hüftoperation: poststationäre Thromboembolieprophylaxe Fliegenmaden zur Wundbehandlung?	
<b>THERAPIEMPFEHLUNG</b>	67
ASS plus Clopidogrel statt Ticlopidin nach elektivem Stent	
<b>NEU AUF DEM MARKT</b>	68
HIV: Fusionshemmer Enfuvirtid (FUZEON)	
<b>VORSICHT DESINFORMATION</b>	69
Macht ZOCOR MSD das Rennen? Tacrolimus-Salbe (PROTOPIC): Therapiepausen, Rückfälle	
<b>a-t-LESER FRAGEN UND KOMMENTIEREN</b>	69
Welchen Nutzen bringt die orthomolekulare Medizin? Zur Suizidalität unter Paroxetin Probleme mit PEGINTRON Injektor	
<b>KURZ UND BÜNDIG</b>	70
Finasterid (PROSCAR) zur Prävention von Prostatakrebs? Prednison (DECORTIN u.a.) nach COPD-Exazerbation Endlich: Einschränkungen für Betakarotin Neu: Generika mit Gabapentin und Lovastatin Deutlich weniger Verordnungen von Hormonpräparaten	
<b>NETZWERK AKTUELL</b>	72
TRAMABETA LONG: Nachteil einer speziellen Galenik	
<b>NEBENWIRKUNGEN</b>	72
Brustkrebs unter Hormonen: ein besonderes Risiko	
<b>STICHWORTVERZEICHNIS</b>	
Antikoagulation, orale	66
Betakarotin	71
BIOMONDE	67
Clopidogrel	67
COPD-Exazerbation	70
Diabetes	65
Enfuvirtid	68
Finasterid	70
Fliegenmaden	67
Fondaparinux	66
FUZEON	68
Gabapentin	71
Heparin	66
Hormonpräparate	71, 72
HPS-Studie	65
Hüftoperation	66
Lovastatin	71
Orthomolekulare	68
Medizin	69
Paroxetin	70
PEGINTRON Injektor	70
Prednison	70
PRESOMEN COMP	72
Prostatakrebs	70
Simvastatin	65, 69
Stent, koronarer	67
Thromboembolie- Prophylaxe	66
Ticlopidin	67
TRAMABETA LONG	72
WHI-Studie	72
Wundheilung	67
ZOCOR MSD	69

## Im Blickpunkt

### HEART PROTECTION STUDY: SIMVASTATIN (ZOCOR U.A.) FÜR ALLE DIABETIKER?

Eines der nach wie vor nicht erreichten Hauptziele der Diabetestherapie ist, das erhöhte Herzinfarkt- und Schlaganfallrisiko dieser Patienten zu senken. Die bisher größte Untersuchung zum Präventionspotenzial von Statinen bei Diabetes ist die Heart Protection Study (HPS).<sup>1</sup> In diese Studie werden als eine prädefinierte Untergruppe 5.963 Diabetespatienten zwischen 40 und 80 Jahren (mittleres Alter 62 Jahre) aufgenommen, deren Gesamtcholesterin über 135 mg/dl liegt, und über eine Zeit von fünf Jahren mit täglich 40 mg Simvastatin (ZOCOR u.a.) oder Placebo behandelt. 90% haben einen Typ-2-Diabetes, 40% einen behandelten Bluthochdruck, 70% sind Männer, 68% Raucher oder Ex-Raucher. Bei der Hälfte sind keine kardiovaskulären Erkrankungen bekannt.

Im Laufe der fünf Studienjahre erleiden unter Simvastatin 20,2% der Patienten schwere vaskuläre Ereignisse (kardiovaskulärer Tod, Herzinfarkt, Schlaganfall oder operative vaskuläre Eingriffe) im Vergleich zu 25,1% unter Placebo (Number needed to treat [NNT] = 21). Koronare Ereignisse werden von 12,6% auf 9,4% (NNT = 32), Schlaganfälle von 6,5% auf 5,0% (NNT = 67), erforderliche Revaskularisationen von 10,4% auf 8,7% (NNT = 59) reduziert. Wenn zusätzlich zum Diabetes eine vaskuläre Erkrankung bekannt ist, sinkt das Risiko eines schweren vaskulären Ereignisses von 36% auf 31% (NNT = 20), bei Patienten ohne bekannte atherosklerotische Vorerkrankung von 13,5% auf 9,3% (NNT = 24).

Wie in der Gesamtstudie (a-t 2002; 33: 83-4) profitieren auch Diabetespatienten von Simvastatin unabhängig von Alter, Geschlecht, Gewicht und Höhe des Gesamt-, LDL- und HDL-Cholesterins oder der Triglyzeride. Auch Diabetesdauer und Höhe des HbA<sub>1c</sub>-Wertes haben keinen Einfluss auf den Nutzen der Behandlung. Simvastatin verlangsamt die Verschlechterung der Nierenfunktion gemessen am Verlauf des Serumkreatinins signifikant: Die errechnete glomeruläre Filtrationsrate nimmt in der Placebogruppe pro Jahr um 1,34 ml/min ab, dagegen unter Simvastatin nur um 1,18 ml/min pro Jahr. Dieser Wert entspricht nahezu der üblichen altersbedingten Reduktion der Nierenfunktion bei Gesunden. Die statistischen Leber- und Muskelschäden kommen in der Untergruppe mit Diabetes wie in der Gesamtgruppe der HPS vergleichsweise selten vor.

Ob die Therapie mit Simvastatin allen über 40-jährigen Patienten mit Diabetes nützt, lässt sich unseres Erachtens mit der HPS-Studie nicht beantworten. Sie war zwar als Primär- und Sekundärpräventionsstudie angelegt. Da die aufgenommenen Patienten jedoch nicht systematisch auf vorliegende