



# Sortis®

WWW.PFIZER.DE

## AKTUELL

AUGUST 2003

PFIZER · GÖDECKE · PARKE-DAVIS · MACK

# Atorvastatin (Sortis®) – das Statin mit besonderer Wirkstärke!

Ma VI  
Zs 103/2  
-100?? Bel-  
ZB MED

Atorvastatin ist allgemein als das derzeit wirkungsstärkste Statin anerkannt, das auch in mehreren direkten Vergleichsstudien mit anderen Statinen seine Überlegenheit diesbezüglich unter Beweis gestellt hat. Neue Ergebnisse aus der vorzeitig beendeten ASCOT-Studie zeigen, dass mit Atorvastatin auch in der niedrigsten Dosierung von nur 10 mg/Tag Risikoreduktionen von 36 % erreicht werden können – und das schneller als in bisherigen Endpunktstudien mit anderen Statinen.

Mit diesen Ergebnissen wird nicht nur die Sonderstellung von Atorvastatin weiter untermauert, bei äquipotenter Dosierung ist Sortis damit auch hinsichtlich der Kosten-Nutzen-Relation zu berücksichtigen – wichtig auch unter ökonomischen Gesichtspunkten.

In dieser Ausgabe von Sortis aktuell werden auf der Basis mehrerer internationalen Kongresse die Ergebnisse wichtiger klinischer Studien einschließlich der jüngsten Endpunktstudien mit Atorva-

statin (Sortis®) dargestellt und bewertet und die Konsequenzen für therapeutische Strategien diskutiert.

### Atorvastatin und Schlaganfall-Prävention

Die Hypertonie gilt als der Hauptrisikofaktor für die Entstehung eines Schlaganfalls oder anderer zerebrovaskulärer Ereignisse.

Zunehmend, so Professor *John Kastelein* (Amsterdam) bei einem Symposium im Rahmen der diesjährigen Tagung der European Society of Hypertension in Mailand, zeigen die Ergebnisse klinischer Studien, dass auch die Behandlung der Hypercholesterinämie mit Statinen entscheidend zu einer Verbesserung der Prognose beitragen kann.

In der 4S-Studie konnte zum ersten Mal gezeigt werden, dass mit Statinen eine Reduktion der Schlaganfall-Inzidenz

um etwa ein Drittel möglich ist. Dieses Ergebnis wurde dann in den folgenden großen Statinstudien bestätigt, bei denen jeweils Reduktionen von etwa 25 bis 30 % ermittelt wurden.

Ähnliche Ergebnisse wurden auch in ASCOT-LLA erzielt, in der 10 mg Atorvastatin im Vergleich zu Placebo eine Reduktion tödlicher und nicht tödlicher Schlaganfälle um 27 % bewirkte.

Statine scheinen sowohl eine wichtige Rolle bei der Wiederherstellung einer gestörten Endothelfunktion zu spielen als auch zu einer Reduktion der Entzündungsprozesse in der Gefäßwand beizutragen und so zur Normalisierung des Blutflusses und der Gerinnung als auch zur Stabilisierung und Regression atherosklerotischer Plaques beizutragen.

Ischämische Schlaganfälle und KHK haben Risikofaktoren gemeinsam, die zu morphologischen und funktionellen Schäden an der Arterienwand führen. Als ein zuverlässiger Prediktor sowohl für das Risiko eines Schlaganfalls als auch eines Herzinfarktes gilt die Intima-Media-Dicke (Intima-Media-Thickness / IMT) der Karotiden, so Kastelein, die zudem auch mit

### Erneut Endpunktstudie mit Atorvastatin (Sortis®) vorzeitig beendet.

Als Ergebnis des signifikanten Nutzens der Behandlung mit Atorvastatin (Sortis®) hat das unabhängige Steering-Komitee der CARDS-Studie (Collaborative Atorvastatin Diabetes Study) entschieden, die Studie zwei Jahre früher als geplant nach einer Laufzeit von nur zwei Jahren vorzeitig zu beenden.

In der CARDS-Studie wurden etwa 2800 Patienten mit Typ-2-Diabetes mit LDL-Cholesterin unter 160 mg/dl und ohne anamnestisch bekannte Herzkrankheiten oder Schlaganfall mit einer Dosis von 10 mg/Tag oder Placebo behandelt. Der primäre Endpunkt der Studie war definiert als kardiovaskulär bedingter Tod, nicht tödlicher Herzinfarkt, tödlicher und nicht tödlicher Schlaganfall und koronäre Revaskularisation.

Eine erste Interimsanalyse ergab im Vergleich zu Placebo eine signifikant

niedrigere Inzidenz für Herzinfarkte, Schlaganfälle und koronäre Revaskularisation.

Die CARDS-Studie ist bereits die zweite Endpunktstudie mit Atorvastatin (Sortis®), die wegen des signifikanten Nutzens der Atorvastatin-Behandlung früher als geplant beendet werden musste. Vor 8 Monaten wurde die ASCOT-LLA-Studie zwei Jahre vor dem geplanten Ende gestoppt.

Die Ergebnisse der ASCOT-LLA-Studie zeigten, dass bei Patienten mit normalen bis leicht erhöhten Cholesterinwerten durch die Behandlung mit Atorvastatin die Inzidenz für tödliche Koronarerkrankungen und nicht tödliche Herzinfarkte hoch signifikant um 36 % und die der Schlaganfälle signifikant um 27 % niedriger war als unter Placebo.

## Sortis®

### AKTUELL 4/2003

#### Inhalt

Atorvastatin und Schlaganfall-Prävention	1
Erneut Endpunktstudie mit Atorvastatin (Sortis®) vorzeitig beendet	1
ASCOT-LLA – Konsequenzen für die Behandlung von Hypertonie und Hyperlipidämie	2
Lipide und Schlaganfall	3
Interaktion zwischen Atorvastatin und Clopidogrel	3
Antiatherosklerotische Eigenschaften der Statine	4