

Sortis®

WWW.PRZKER.DE

AKTUELL

APRIL 2004

PFIZER · GÖDECKE · PARKE-DAVIS · MACK

Intensive Cholesterinsenkung mit Atorvastatin lohnt sich: Schnelle Reduktion von Koronarereignissen – Atherosklerose gestoppt!

Mehrere bahnbrechende Endpunktstudien, die bei den letzten Kongressen der American Heart Association (AHA) und des American College of Cardiology (ACC) vorgestellt wurden, zeigen, dass eine intensive lipidsenkende Behandlung, die über die bisherigen Zielwerte hinausgeht, sowohl Mortalität und Inzidenz kardiovaskulärer Ereignissen signifikant deutlicher als eine konventionelle Behandlung mit den derzeitigen Zielwerten reduzieren und die Progression der Atherosklerose stoppen kann.

In der REVERSAL-Studie und in der PROVE-IT-Studie wurde eine intensive LDL-senkende Behandlung mit Atorvastatin jeweils mit einer moderaten Lipidsenkung mit Pravastatin verglichen, während in der ALLIANCE-Studie der Nutzen von Atorvastatin gegen eine übliche Standardbehandlung untersucht wurde.

Lipidsenker Atorvastatin (Sortis®) stoppt Progression der Atherosklerose

Die viel beachteten Ergebnisse der REVERSAL-Studie, die beim letzten Kon-

gress der American Heart Association (AHA) von Professor Steven Nissen (Cleveland, Ohio), dem wissenschaftlichen Leiter der Studie, erstmalig vorgestellt und vor wenigen Tagen in JAMA publiziert wurden, zeigen, dass mit einer Atorvastatin-Behandlung (80 mg) die Progression der Atherosklerose bei KHK-Patienten mit Hypercholesterinämie zum Stillstand gebracht werden konnte.

In der REVERSAL-Studie wurde in einem doppelblinden, randomisierten, multizentrischen Design die Wirkung einer moderaten Senkung von Cholesterin mit Pravastatin (40 mg) mit einer intensiven Therapie mit Atorvastatin (80 mg) – jeweils die zugelassene Maximaldosierung in Deutschland – auf die Entwicklung atherosklerotischer Plaques mit Hilfe des intravaskulären Ultraschalls (IVUS) untersucht.

Für die REVERSAL-Studie wurden insgesamt 654 Patienten mit symptomatischer KHK und einer angiographisch gesicherten Koronararterienstenose von über 20 % und – nach einer Washout-Phase von 8 Wochen – LDL-Cholesterinwerten von 125 bis 210 mg/dl entweder einer Therapie mit 40 mg Pravastatin oder 80 mg Atorvastatin randomisiert zugeteilt.

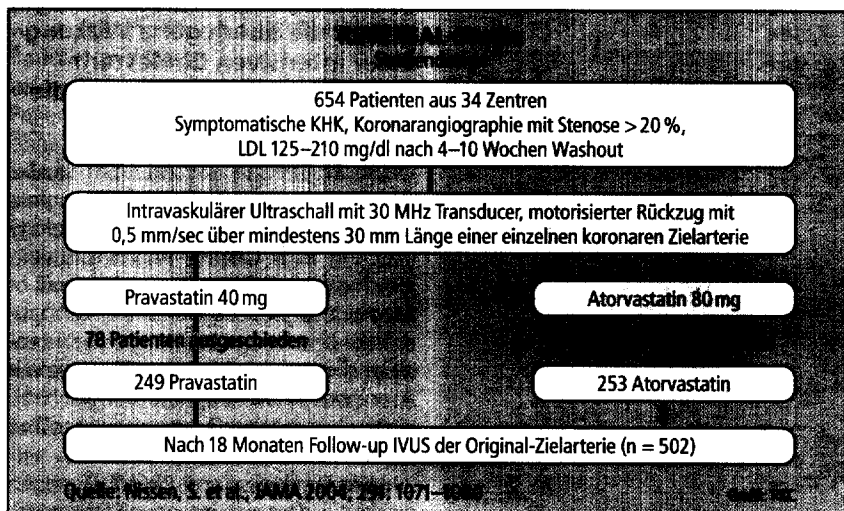
249 Patienten in der Pravastatin-Gruppe und 253 Atorvastatin-Patienten beendeten die Studie.

Zur Analyse der Plaque-Volumina wurde zu Beginn der Studie von einem bestimmten Koronargefäß eine IVUS-Untersuchung durchgeführt und dabei mindestens 30 mm Gefäßstrecke im Abstand von je einem Millimeter untersucht.

Aus dem Vergleich der Aufnahmen mit den Ergebnissen einer weiteren IVUS-Untersuchung des gleichen Gefäßabschnitts am Ende der Studie wurde die Zu- bzw. Abnahme der Plaquevolumina berechnet.

Als primärer Endpunkt der REVERSAL-Studie war die prozentuale Veränderung des Gesamt-Plaquevolumens definiert. Als sekundärer Endpunkt war u. a. die absolute Veränderung des Plaquevolumens festgelegt worden. Auch die Veränderung des CRP-Wertes wurde untersucht.

Hinsichtlich der Ausgangsdaten waren die beiden Patientengruppen ausgewogen randomisiert, signifikante Unterschiede bestanden für keine der erfassten Parameter. Das mittlere Alter der Patienten betrug etwa 56 Jahre, etwas mehr als 70 % der Patienten waren Männer und etwa ein Viertel rauchten. In beiden



Sortis®

AKTUELL 1/2004

Inhalt

- Lipidsenker Atorvastatin (Sortis®) stoppt Progression der Atherosklerose 1
- Neue Endpunktstudie bestätigt erneut die überlegene Wirkung einer intensiven Cholesterinsenkung mit Atorvastatin – die PROVE-IT-Studie 2
- Behandlung mit Atorvastatin halbiert die Rate nicht tödlicher Herzinfarkte bei Patienten mit Hypercholesterinämie und KHK 4

Ua II
Z. 103/2
101.18. Box.
ZB MED