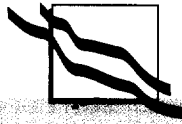


ZB MED



Sortis®

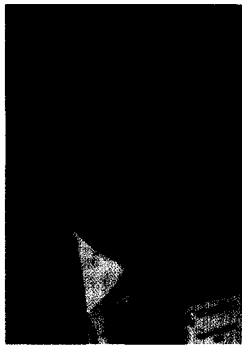
WWW.PFIZER.DE

AKTUELL

DEZEMBER 2001

Gödecke · Parke-Davis · Pfizer · Mack

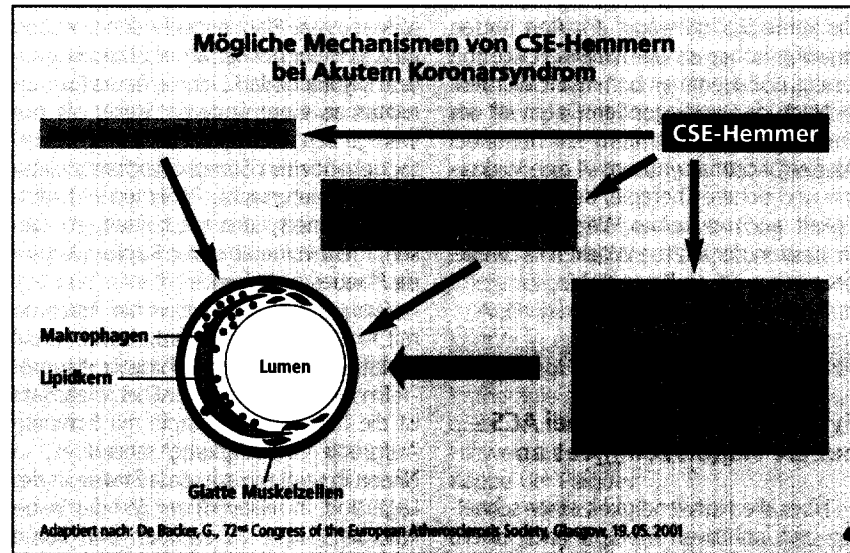
Die Therapie des Akuten Koronarsyndroms – eine Indikation für CSE-Hemmer?



Professor Eugene Braunwald, Boston, USA

In mehreren plazebokontrollierten Interventionsstudien (Simvastatin, Pravastatin) ist der Nutzen einer cholesterinsenkenden Therapie zur Reduktion der kardiovaskulären Morbidität und Mortalität belegt und in der klinischen Praxis etabliert.

Allerdings ist dieses Konzept trotz der überzeugenden Beweise noch nicht in ausreichendem Maße umgesetzt, so Prof. Eugene Braunwald, Boston, USA, in seiner Einleitung zu einem Symposium im Rahmen des 14. internationalen DALM-Kongresses (International Symposium on Drugs Affecting Lipid Metabolism) in New York Anfang September. Dies, so Braunwald, gelte auch und insbesondere für die Hochrisikopopulation der Patienten mit Akutem Koronarsyndrom (Acute Coronary Syndrome, ACS).



ten mit Akutem Koronarsyndrom (Acute Coronary Syndrome, ACS).

Statine haben neben der LDL-senkenden Wirkung weitere Angriffspunkte, die den in mehreren Studien nachgewiesenen Nutzen bei Patienten mit Akutem Koronarsyndrom erklären können.

So haben CSE-Hemmer positiven Einfluss auf die Endothelfunktion, sie verbessern die Funktion der glatten Muskelzellen und sie haben sowohl anti-inflam-

matorische als auch anti-thrombotische Effekte, die zu einer schnellen Stabilisierung atherosklerotischer Plaque beitragen könnten.

Der klinische Nutzen der so genannten pleiotropen Wirkungen der CSE-Hemmer wurde in mehreren, allerdings nicht prospektiven Studien deutlich.

Sortis®
AKTUELL

Inhalt

Die Therapie des Akuten Koronarsyndroms – eine Indikation für CSE-Hemmer	1
Systemische Therapie bei ACS – auf die Plaque kommt es an	2
Klinische Studien mit Statinen bei Akutem Koronarsyndrom	2
CSE-Hemmer bei Akutem Koronarsyndrom – offene Fragen	3
Atorvastatin hemmt Entzündungsprozesse in der Gefäßwand	4

