



Sortis®

WWW.PFIZER.DE

AKTUELL

JUNI 2002

PFIZER · GÖDECKE · PARKE-DAVIS · MACK

Atherosklerose, Diabetes mellitus und Koronarrisiko

Die Behandlung der Atherosklerose war Thema mehrerer Symposien im Rahmen der kürzlich zu Ende gegangenen Kongresse des American College of Cardiology (ACC) in Atlanta und der Tagung der deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK) in Mannheim.

Dabei standen Hochrisikopatienten, also Patienten mit einer oft ungünstigen Prognose für die Entwicklung kardiovaskulärer Komplikationen im Vordergrund, wobei ein spezieller Fokus auf Patienten mit erhöhten Lipidwerten und Diabetes mellitus lag.

Ziel der Veranstaltungen war es, die der Erkrankung zugrunde liegenden Ursachen zu beleuchten und praktikable Strategien zur Behandlung dieser Patientengruppe aufzuzeigen.

Diabetes mellitus und akutes Koronarsyndrom

Die Inzidenz des Diabetes mellitus Typ 2 ist in den letzten Jahren – insbesondere auch bei jüngeren Personen – dramatisch angestiegen, so Professor *Dirk Müller-Wieland*, Düsseldorf, bei einem Symposium im Rahmen der Tagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK) Anfang April in Mannheim. Diese Entwicklung ist umso dramatischer, da Diabetiker eine Patientengruppe sind, die ein

besonders hohes kardiovaskuläres Risiko haben. Ein Vergleich der kardiovaskulären Sterblichkeit über 7 Jahre von Nichtdiabetikern und Diabetikern mit und ohne Infarkt in der Anamnese zeigt dies besonders deutlich.

Bei Nichtdiabetikern ist das Risiko nach einem Infarkt 7-mal höher als bei Patienten ohne Infarkt. Wie die Untersuchung zeigt haben aber Diabetiker ohne Infarkt bereits das gleiche kardiovaskuläre Risiko wie Nichtdiabetiker mit Infarkt. Liegt beim Diabetiker zusätzlich noch ein Myokardinfarkt vor, steigt das Risiko nochmals dramatisch bis zu einer fast 50-prozentigen Wahrscheinlichkeit, in den nächsten 7 Jahren zu versterben, an.

Dieses extreme Risiko des Diabetikers ist auch ein Grund dafür, dass alle nationalen und internationalen Fachgesellschaften Diabetes als ähnlich hohes kardiovaskuläres Risiko einstufen wie eine manifeste KHK und für die Therapie der Hypertonie und Hyperlipidämie die gleichen Zielwerte, beispielsweise 100 mg/dl für LDL-Cholesterin empfehlen.

Was könnte die Ursache für ein erhöhtes Risiko beim Diabetiker sein? Diskutiert werden u. a. eine höhere Prävalenz und eine erhöhte Aggressivität der Risikofaktoren bei Typ-2-Diabetes.

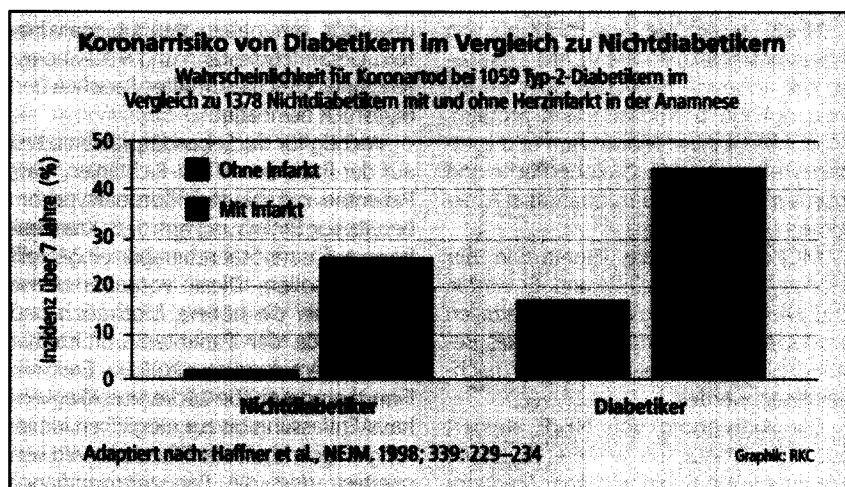
In der Tat wird neben der Hyperglykämie mit oxidativem Stress bei Diabetikern häufig eine Kumulation von Veränderungen gefunden. Die Gerinnung ist

oft gestört (prothrombotischer Zustand), Dyslipidämie tritt häufiger auf und die Struktur des Lipidmusters ist beim Diabetiker verändert, die Endothelfunktion ist oft gestört und die Struktur atherosklerotischer Plaque und möglicherweise auch das Remodeling sind gegenüber Nichtdiabetikern unterschieden.

Müller-Wieland stellte als eine mögliche Erklärung das Konzept der erhöhten Empfindlichkeit des Diabetikers gegenüber Risikofaktoren (Suszeptibilität) vor.

Wäre diese Empfindlichkeit bei Nichtdiabetikern und Diabetikern gleich, so würde in der auf Seite 2 stehenden Graphik die linke Darstellung zutreffen. Mit zunehmenden Risikofaktoren würde zwar das Risiko des Diabetikers stärker ansteigen als das des Nichtdiabetikers, beim Vorliegen keiner Risikofaktoren müssten jedoch beide Kurven identisch sein.

Wie allerdings mehrere epidemiologische Studien, u. a. die MR-FIT-Studie mit mehreren 10.000 Teilnehmern, zeigen, ist dies nicht der Fall. Vielmehr, so erläuterte Müller-Wieland, beobachtet man beim Diabetiker eine höhere Suszeptibilität für Risikofaktoren. Die Kurve ist, wie in der rechten Darstellung zu erkennen, parallel hin zu einem höheren Risikoniveau verschoben. Das kardiovaskuläre Risiko des



Sortis® AKTUELL

3/2002

Inhalt

Diabetes mellitus und akutes Koronarsyndrom	1
Atherosklerose: Entzündungsprozesse bestimmen das Geschehen	2
Patientenselektion durch optimale Risikoeinschätzung	2
Neue MIRACL-Daten zeigen: Atorvastatin (Sortis®) reduziert Entzündungsprozesse in den Koronargefäßen	3
Atorvastatin (Sortis®) bei Typ-2-Diabetikern	3