

# DER ARZNEIMITTELBRIEF

---

## Statine senken das Cholesterin ... und auch die Fitness?

AMB 2014, **48**, 08DB01

### Statine senken das Cholesterin ... und auch die Fitness?

Was praktisch tätige Ärzte und Physiotherapeuten vermuten, wird nun auch in einigen aktuellen Untersuchungen konkreter: Statine werden von mehr Patienten nicht toleriert als bislang angenommen. Nach den großen Statin-Studien der vergangenen Jahre ist nach der Literatur von einer Inzidenz der Statin-Myopathie von 1,5-5% auszugehen (1, 2). Das trifft wohl auch in dieser Häufigkeit zu, wenn man diese UAW an einer relevanten CK-Erhöhung festmacht. In praxi klagen aber viel mehr Statin-Anwender über Myalgien und Leistungsminderung, gefühlt etwa jeder Achte. In der französischen PRIMO-Studie ...

[Bitte abonnieren oder Kennlernartikel anfordern ->](#)

#### Schlagworte zum Artikel:

[Atorvastatin](#), [Cholesterin](#), [Cholesterinsynthese-Hemmer](#), [CSE-Hemmer](#), [Fitness](#), [Fluvastatin](#), [HMG-CoA-Reduktase-Hemmer](#), [Hypercholesterinämie](#), [Lipidsenker](#), [Lovastatin](#), [Myalgie](#), [Myopathie](#), [Nebenwirkungen](#), [Pitavastatin](#), [Rhabdomyolyse](#), [Rosuvastatin](#), [Simvastatin](#), [Statine](#),

#### Alle Artikel zum Schlagwort: Statine,

[Statine senken das Cholesterin ... und auch die Fitness? 2014, \*\*48\*\*, 08DB01](#)

[Diabetiker mit Koronarer Herzkrankheit: aortokoronare Bypass-Operation, perkutane Koronarintervention oder „nur“ Arzneimittel? 2014, \*\*48\*\*, 04](#)

[Neue US-amerikanische Leitlinien zur Prävention kardiovaskulärer Krankheiten: Indikation für Statine stark ausgeweitet 2014, \*\*48\*\*, 01](#)

[Zum Sicherheitsprofil der Statine 2013, \*\*47\*\*, 91](#)

[Diagnostik und Arzneimitteltherapie unter dem „Gender“-Aspekt 2013, \*\*47\*\*, 78](#)

[Hohe Statindosen erhöhen das Risiko für eine Verschlechterung der Nierenfunktion 2013, \*\*47\*\*, 38b](#)

[Senken Statine kardiovaskuläre Ereignisse bei Patienten mit chronischer Niereninsuffizienz? 2013, \*\*47\*\*, 05](#)

[Statine scheinen das Risiko für Pankreatitis zu reduzieren 2012, \*\*46\*\*, 86a](#)

[Verordnungen und Preise im AMB besprochener Arzneimittel, basierend auf dem Arzneiverordnungs-Report 2011, Datenbasis des Jahres 2010: GKV-Arzneimittelindex im WIdO. Preisstand 1. September 2012. 2012, \*\*46\*\*, 72DB02](#)

[Statine für alle über 50 Jahre? 2012, \*\*46\*\*, 65](#)

[Nikotinsäure zusätzlich zu Simvastatin bei kardiovaskulären Erkrankungen – wieder nur Lipidkosmetik 2011, \*\*45\*\*, 93](#)

[Unter hoch dosierten Statinen ist neu entdeckter Diabetes mellitus Typ 2 häufiger als unter niedrig dosierten 2011, \*\*45\*\*, 52a](#)

[Ist eine intensive Senkung des LDL-Cholesterins vorteilhaft? 2011, \*\*45\*\*, 25](#)

[Neue Arzneimittel 2009 2011, \*\*45\*\*, 01](#)

[Hamburger mit Käse und Statin? 2010, \*\*44\*\*, 86](#)

[Statine in der kardiovaskulären Primärprävention – kein Nutzen bei niedrigem Risiko 2010, \*\*44\*\*, 84](#)

[Arzneimittelinduzierte Störungen des Geruchs- und Geschmackssinns 2010, \*\*44\*\*, 81](#)

[ACCORD-BP- und ACCORD-Lipid-Studie: Intensiver heißt nicht immer erfolgreicher behandeln 2010, \*\*44\*\*, 36](#)

[Bei älteren Patienten ist unter Therapie mit Statinen das Risiko für Diabetes mellitus Typ 2 leicht erhöht 2010, \*\*44\*\*, 31](#)

[Langzeiteinnahme von Statinen senkt das Risiko für Gallensteine und Cholecystektomie 2010, \*\*44\*\*, 30](#)

[Leserbrief 2010, \*\*44\*\*, 16](#)

[Sind erhöhte Serumkonzentrationen von CRP oder Lipoprotein \(a\) kardiovaskuläre Risikofaktoren? 2010, \*\*44\*\*, 14](#)

[Die Auferstehung der Nikotinsäure? Ergebnisse der ARBITER 6-HALTS-Studie 2010, \*\*44\*\*, 05](#)

[Was tun bei Statin-Unverträglichkeit? 2009, \*\*43\*\*, 91](#)

[Hohe Wirksamkeit von Statinen bei familiärer heterozygoter Hypercholesterinämie 2009, \*\*43\*\*, 28a](#)

[Ezetimib, Cholesterinspiegel und Malignomrisiko 2009, \*\*43\*\*, 11](#)

[Rosuvastatin: neues Wundermittel auch für Gesunde mit normalem Cholesterin? Die JUPITER-Studie 2009, \*\*43\*\*, 04](#)

[Weltgrößter Pharmakonzern stellt Arzneimittelforschung im kardiovaskulären Bereich ein: der Anfang vom Ende der „Blockbuster-Drugs“? 2008, \*\*42\*\*, 99](#)

[FDA erneuert die Warnung vor der Kombination von Amiodaron plus Simvastatin 2008, \*\*42\*\*, 92a](#)

[Genetische Tests identifizieren Risikopatienten für Statin-induzierte Myopathie 2008, \*\*42\*\*, 91](#)

[Wie kommt ein Arzneimittel zu seinem Preis? \(Teil 2\) 2008, \*\*42\*\*, 65](#)

[Effekte von Statinen bei Patienten mit chronischen Nierenkrankheiten 2008, \*\*42\*\*, 56a](#)

[Kontroversen um das negative Ergebnis der Cholesterinsenker-Studie ENHANCE 2008, \*\*42\*\*, 31](#)

[Neue umfangreiche Metaanalyse über Effekte von Statinen bei Diabetikern 2008, \*\*42\*\*, 11b](#)

[Durch Medikamente induzierte Hepatopathien am Beispiel von Antikoagulanzen 2007, \*\*41\*\*, 17](#)

[Einsparpotenziale bei Arzneimitteln durch Verschreiben von Generika und Vermeiden teurer Scheininnovationen 2006, \*\*40\*\*, 90](#)

[Unerwünschte Arzneimittelwirkungen von Atorvastatin, Gabapentin und Methadon 2006, \*\*40\*\*, 86a](#)

[Metaanalyse zum Vergleich der Effektivität lipidsenkender Therapieformen bei Typ-2-Diabetikern und Nicht-Diabetikern 2006, \*\*40\*\*, 53a](#)

[Statine und Krebsrisiko 2006, \*\*40\*\*, 29a](#)

[Zur Wirksamkeit verschiedener Statine 2005, \*\*39\*\*, 70b](#)

[Die Reduktion koronarer Ereignisse durch Statine korreliert unabhängig mit der Senkung von LDL-Cholesterin und mit der des CRP 2005, \*\*39\*\*, 29a](#)

[Leserbrief: Werbung für Sortis<sup>®</sup> in der Tagespresse 2005, \*\*39\*\*, 24](#)

[Pfizer verunsichert Patienten durch ganzseitige Sortis<sup>®</sup>-Werbung in der Tagespresse 2004, \*\*38\*\*, 94b](#)

[Statine für Typ-2-Diabetiker mit normalen Blut-Lipiden? Die CARDS-Studie 2004, \*\*38\*\*, 75](#)

[Statine bei Rheumatoider Arthritis: Zwei Fliegen mit einer Klappe? 2004, \*\*38\*\*, 61](#)

[Cholesterinsynthese-Hemmer prinzipiell bei Diabetes? Neue Ergebnisse der MRC/BHF Heart Protection Study 2003, \*\*37\*\*, 54](#)

[Lipidsenker bei Hypertonikern: Die ASCOT-LLA-Studie 2003, \*\*37\*\*, 43](#)

[Pravastatin-Wirksamkeit in der ALLHAT-LLT-Studie nicht nachweisbar 2003,37, 22b](#)

[Leserbrief: Bewertung der PROSPER-Studie 2003, 37, 15b](#)

[Therapie mit Statinen. Schlechte Compliance älterer Patienten 2002, 36, 92](#)

[Pravastatin reduziert kardiovaskuläre Ereignisse auch bei alten Menschen mit erhöhtem Risiko. Die PROSPER-Studie 2002, 36, 91](#)

[Risikoreduktion durch Simvastatin bei Arteriosklerose. Die MRC/BHF Heart Protection Study 2002, 36, 69a](#)

[Durch Medikamente induzierte Pankreatitis. Mechanismen und genetische Prädispositionen 2002, 36, 49](#)

[Sicherheit bei der Langzeittherapie mit Pravastatin. Das PPP-Projekt 2002,36, 45b](#)

[Leserbrief: Zur Pathogenese unerwünschter Arzneimittelwirkungen von Statinen 2002, 36, 16a](#)

["Nebenwirkungen" der Statine 2002, 36, 06a](#)

[Die 30 kostenintensivsten Arzneimittel in Berlin 2001, 35, 95](#)

[Cerivastatin \(Lipobay, Zenas\) 2001, 35, 70](#)

[Lovastatin, cui bono? 2001, 35, 69](#)

[Effekt einer sofortigen lipidsenkenden Therapie nach akutem Koronarsyndrom auf die 6-Monats-Letalität 2001, 35, 37b](#)

[Haben Lipidsenker eine antiarrhythmische Wirkung? 2001, 35, 24a](#)

[Lipidsenker reduzieren koronare Ereignisse bei Patienten mit Hyperlipidämie auch in der Primärprävention 2001, 35, 06a](#)

[Vergleich von PTCA mit medikamentöser Behandlung bei stabiler Angina pectoris 2000, 34, 67a](#)

[Wichtige unerwünschte Arzneimittelwechselwirkungen in der Kardiologie 2000, 34, 17](#)

[Primäre und sekundäre Prävention der Koronaren Herzkrankheit: Was können wir uns leisten? 1999, 33, 79c](#)

[Aggressive Senkung der Lipide als Alternative zur PTCA? \(AVERT-Studie\) 1999, 33, 69](#)

[Cholesterinsenkung nach Schlaganfall? 1999, 33, 29](#)

[Nebenwirkungen der Statine 1999, 33, 15a](#)

[Das BfArM gibt bekannt: Änderungen des Zulassungsstatus auf der Basis von einzelnen Spontanberichten \(Juli 1997 bis Juli 1998\) 1998, 32, 96a](#)

[Vergleich der Wirksamkeit verschiedener Cholesterin-Synthese-Enzym-Hemmer 1998, 32, 86](#)

[Das BfArM gibt bekannt: Human-Arzneimittel mit neuen Wirkstoffen \(1997\) 1998, 32, 23b](#)

[Neues zu Arzneimittelnebenwirkungen 1997, 31, 78a](#)

[Lipidsenker verbessern die Prognose nach ACVB-Operation 1997, 31, 68b](#)

## Verlässliche Daten zu Arzneimitteln

**DER ARZNEIMITTELBRIEF** informiert seit 1967 Ärzte, Medizinstudenten, Apotheker und Angehörige anderer Heilberufe über Nutzen und Risiken von Arzneimitteln.

**DER ARZNEIMITTELBRIEF** erscheint als unabhängige Zeitschrift ohne Werbeanzeigen der Pharmaindustrie. Er wird ausschließlich durch seine Leserinnen und Leser, d. h. durch die Abonnenten, finanziert. Wir bitten Sie deshalb um Verständnis, dass wir aktuelle Artikel nur auszugsweise veröffentlichen können.

### DER ARZNEIMITTELBRIEF als Mitherausgeber

#### Gute Pillen – Schlechte Pillen

- unabhängige Gesundheitsinformationen für interessierte Laien
- Werbefrei und ohne Einfluss der Pharmaindustrie
- neutrale Berichte über Vor- und Nachteile von Therapien
- wissenschaftlich fundiert

### Zuverlässige Fakten finden zum Studentenpreis



### DER ARZNEIMITTELBRIEF

ist Mitglied in der



### Werden Sie Abonnent!

- 12 Ausgaben pro Jahr
- Onlinezugang zum Archiv mit über 3000 Artikeln
- 36 CME Punkte pro Jahr für Ihr Konto bei der Ärztekammer

\*Atorvastatin, Häufigkeit und Art der Nebenwirkungen von Statinen, Minderung der Fitness  
\*Cholesterin, Häufigkeit und Art der Nebenwirkungen von Statinen, Minderung der Fitness  
\*Cholesterinsynthese-Hemmer, Häufigkeit und Art der Nebenwirkungen von Statinen, Minderung der Fitness  
\*CSE-Hemmer, Häufigkeit und Art der Nebenwirkungen von Statinen, Minderung der Fitness  
\*Fitness, Häufigkeit und Art der Nebenwirkungen von Statinen, Minderung der Fitness  
\*Fluvastatin, Häufigkeit und Art der Nebenwirkungen von Statinen, Minderung der Fitness  
\*Statine senken das Cholesterin  
\*HMG-CoA-Reduktase-Hemmer, Häufigkeit und Art der Nebenwirkungen von Statinen, Minderung der Fitness  
\*Statine senken das Cholesterin  
\*Hypercholesterinämie, Häufigkeit und Art der Nebenwirkungen von Statinen, Minderung der Fitness  
Statine senken das Cholesterin  
\*Lipidsenker,

Häufigkeit und Art der Nebenwirkungen von Statinen, Minderung der Fitness \*Statine senken das Cholesterin\* Lovastatin, Häufigkeit und Art der Nebenwirkungen von Statinen, Minderung der Fitness \*Statine senken das Cholesterin\* Myalgie, Häufigkeit und Art der Nebenwirkungen von Statinen, Minderung der Fitness \*Myopathie, Häufigkeit und Art der Nebenwirkungen von Statinen, Minderung der Fitness \*Statine senken das Cholesterin\* Nebenwirkungen, Häufigkeit und Art der Nebenwirkungen von Statinen, Minderung der Fitness \*Pitavastatin, Häufigkeit und Art der Nebenwirkungen von Statinen, Minderung der Fitness Statine senken das Cholesterin\* Pravastatin, Häufigkeit und Art der Nebenwirkungen von Statinen, Minderung der Fitness \*Statine senken das Cholesterin\* Rhabdomyolyse, Häufigkeit und Art der Nebenwirkungen von Statinen, Minderung der Fitness \*Rosuvastatin, Häufigkeit und Art der Nebenwirkungen von Statinen, Minderung der Fitness \*Statine senken das Cholesterin\* Statine senken das Cholesterin\* Simvastatin, Häufigkeit und Art der Nebenwirkungen von Statinen, Minderung der Fitness \*Statine, Häufigkeit und Art der Nebenwirkungen von Statinen, Minderung der Fitness