

DER ARZNEIMITTELBRIEF

Nie zu alt für eine Behandlung mit Statinen?

Pressemitteilung von DER ARZNEIMITTELBRIEF

Ob auch ältere Menschen zur Vorbeugung von Herzinfarkten und Schlaganfällen Cholesterinsenker einnehmen sollten, wird immer wieder sehr kontrovers diskutiert. Das liegt auch daran, dass in den meisten Studien zu diesem Thema der Anteil der Patienten über 75 Jahren sehr gering ist bzw. dass ältere Menschen erst gar nicht in die Studien eingeschlossen werden, obwohl sie doch einen wesentlichen Teil der Zielgruppe dieser Therapie ausmachen.

Der ARZNEIMITTELBRIEF berichtet in seiner aktuellen Ausgabe über eine Metaanalyse zu den Behandlungseffekten von Statinen in Abhängigkeit vom Lebensalter ([Link zum Artikel](#)). In die Untersuchung der internationalen Cholesterol Treatments Trialists' Collaboration (1) flossen Daten von 187.000 Patienten aus 28 Studien mit Statinen ein. 14.500 Studienteilnehmer waren über 75 Jahre alt.

Es zeigte sich über alle Altersklassen und Indikationen hinweg, dass eine Behandlung mit Statinen zu einer Risikominderung für kardiale oder neurologische Ereignisse führt. Die Effektstärke nimmt jedoch mit zunehmendem Alter ab: bei den unter 55-Jährigen beträgt sie pro 1 mmol LDL-Cholesterin-Absenkung (entsprechend 38mg/dL) 25% und bei den über 75-Jährigen nur 13%.

Zudem ist ein Nutzen bei den über 75-Jährigen nur in der sogenannten Sekundärprävention nachweisbar, also wenn die Patienten schon einmal einen Herzinfarkt, einen Herzeingriff oder einen Schlaganfall hatten. Bei diesen Patienten führt eine Statinbehandlung zu weniger Folgeereignissen. Todesfälle werden allerdings bei 1 mmol LDL-Senkung nicht verhindert. Ein Nutzen von Statinen in der Primärprävention, also für Menschen ohne vorhergehendes kardiales oder neurologisches Ereignis, ist dagegen minimal und nicht empfehlenswert.

Gelingt mit höheren Statin-Dosen eine Senkung des LDL-Cholesterinwertes um 2 mmol/l (entsprechend 65 mg/dl), dann verdoppeln sich diese Effektstärken. Eine Hochdosis-Behandlung mit Statinen scheidet jedoch bei älteren Patienten oft an den Nebenwirkungen dieser Therapie.

Zu berücksichtigen ist bei diesen Ergebnissen auch, dass die in diese Metaanalyse eingegangenen Studienpatienten eine besondere Auswahl darstellen. Es dürfte sich überwiegend um sehr fitte Senioren handeln mit längerer Lebenserwartung, wenigen Begleiterkrankungen und -medikamenten. Daher ist eine Verallgemeinerung auf alle älteren Menschen problematisch.

Statine sind also auch bei fitten älteren Menschen empfehlenswert, wenn sie zur Sekundärprävention von Herzinfarkten und Schlaganfällen eingesetzt werden und wenn sie gut vertragen werden.

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.

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

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