

## CRP und LDL-Cholesterin unabhängige Risikofaktoren

**k** -- Ridker PM, Cannon CP, Morrow D et al. C-reactive protein levels and outcomes after statin therapy. N Engl J Med 2005 (6. Januar); 352: 20-8

[\[LINK\]](#)

---

Kommentar: Heinz Drexel

### **Studienziele**

Entzündungsmarker wie das C-reaktive Protein (CRP) zeigen ein erhöhtes Risiko für atherosklerotische Gefäßveränderungen an. Die vorliegende Studie ging der Frage nach, wie gut die CRP-Werte unter Statinbehandlung mit dem Risiko kardiovaskulärer Ereignisse korrelieren.

### **Methoden**

Die Studie entspricht einer prospektiven Kohortenstudie, die aus den Daten einer randomisierten Vergleichsstudie zusammengestellt wurde. In der PROVE IT-Studie waren über 4'000 Personen nach einem akuten Koronarsyndrom täglich entweder mit 80 mg Atorvastatin (Sortis®) oder mit 40 mg Pravastatin (Mevalotin®, Selipran®) behandelt und für 2 Jahre beobachtet worden (siehe infomed-screen Juli 2004). Untersucht wurde bei rund 3'700 Personen, wie die LDLCholesterin- und die CRP-Werte nach 30 Tagen Behandlung mit dem Risiko eines Infarktrezidivs oder eines koronaren Todes korrelieren.

### **Ergebnisse**

Unter der Statintherapie sanken sowohl LDL-Cholesterin- als auch CRP-Werte innerhalb von 30 Tagen signifikant ab. Obwohl das Ausmass der Senkung beider Werte weitgehend unabhängig voneinander zu sein schien, fand sich sowohl für die LDL-Cholesterin- als auch für die CRP-Werte nach 30 Tagen Behandlung eine signifikante Korrelation mit dem Risiko eines Koronartodes oder eines Infarktrezidivs im weiteren Studienverlauf. Wurden LDL-Cholesterinwerte unter 1,8 mmol/l erreicht, lag das Risiko bei 2,7 Ereignissen pro 100 Personenjahre gegenüber 4,0 Ereignissen bei Werten von 1,8 mmol/l und mehr. Bei CRP-Werten unter 2 mg/l traten 2,8 Ereignisse pro 100 Personenjahre auf gegenüber 3,9 Ereignissen bei Werten von 2 mg/l und mehr. Das niedrigste Risiko fand sich für Personen mit einem LDLCholesterinwert unter 1,8 mmol/l und einem CRP-Wert unter 1 mg/l (1,9 Ereignisse/100 Personenjahre). Dieser Zusammenhang fand sich unabhängig vom verwendeten Statin.

### **Schlussfolgerungen**

Nach einem akuten Koronarsyndrom korrelieren LDL-Cholesterinwerte und CRP-Werte unter Statintherapie unabhängig voneinander mit dem Risiko für Koronartod oder Infarktrezidiv.