

Statine wirken auch bei durchschnittlichen Lipidwerten

r -- Downs JR, Clearfield M, Weis S et al. Primary prevention of acute coronary events with lovastatin in men and women with average cholesterol levels. JAMA 1998 (27. Mai); 279: 1615-22

[\[LINK\]](#)

Kommentar: Etzel Gysling

Studienziele

Eine medikamentöse Cholesterinsenkung hat eine nachgewiesene sekundärprophylaktische Wirkung auf Morbidität und Mortalität bei koronarer Herzkrankheit. In dieser multizentrischen Doppelblindstudie wurde untersucht, ob Statine auch eine primärprophylaktische Wirksamkeit bei Personen mit durchschnittlichen Cholesterinwerten besitzen.

Methoden

6605 Personen (5608 Männer, 45-73 Jahre alt; 997 Frauen, 55-73 Jahre alt) nahmen an dieser texanischen Studie teil. Es handelte sich um Leute, die in der Anamnese und bei Studienbeginn keine Hinweise auf eine vaskuläre Erkrankung aufwiesen und im Mittel folgende Cholesterinwerte hatten: Gesamt-Cholesterin 5,71 mmol/l, LDL-Cholesterin 3,89 mmol/l. Nur solche mit HDL-Cholesterin unter 1,16 mmol/l (Männer) bzw. unter 1,22 mmol/l (Frauen) und mit Triglyzeridwerten unter 4,52 mmol/l wurden in die Studie aufgenommen. Alle sollten eine fettarme Diät (gemäss Step-1 der Richtlinien der «American Heart Association») einnehmen, während den ersten 12 Wochen ohne Medikation. Anschliessend wurden sie auf zwei gleichgrosse Gruppen randomisiert. Die einen erhielten Lovastatin (in der Schweiz nicht erhältlich) in einer Tagesdosis von 20 mg, die anderen Placebo. Bei Personen, bei denen das LDLCholesterin nach drei Monaten noch über 2,84 mmol/l lag, wurde die Lovastatin-Dosis verdoppelt. Dies war bei 50% der Behandelten der Fall.

Ergebnisse

Die Studie lief knapp über 5 Jahre und wurde frühzeitig abgebrochen, nachdem bei 267 Personen primäre koronare Ereignisse (Myokardinfarkt mit oder ohne Todesfolge, instabile Angina pectoris oder plötzlicher Herztod) eingetreten waren. 29% der Lovastatin-Gruppe und 37% der Placebo-Gruppe hatten allerdings die Studie vorzeitig verlassen. Gegenüber den Ausgangswerten sank innerhalb eines Jahres in der Lovastatin-Gruppe das Gesamt-Cholesterin um 18%, das LDL-Cholesterin um 25% und die Triglyzeride um 15%, während das HDL-Cholesterin um 6% zunahm. In der Placebo-Gruppe traten keine signifikanten Änderungen auf. Während der Beobachtungszeit von rund 5 Jahren kam es in der Lovastatin-Gruppe im Vergleich zur Placebo-Gruppe zu 37% weniger primären koronaren Ereignissen (116 gegenüber 183), zu 40% weniger Myokardinfarkten, zu 32% weniger Zuständen mit instabiler Angina pectoris und zu 33% weniger Revaskularisationen.

Schlussfolgerungen

Diese Primärpräventionsstudie zeigt, dass sich mit einem Statin das Risiko einer koronaren Herzkrankheit auch bei einer

Population senken lässt, die durchschnittliche Gesamt- und LDLCholesterinwerte, aber ein unterdurchschnittliches HDLCholesterin aufweist.

Obwohl die Hersteller von Statinen manchmal zu demonstrieren versuchen, ihr Präparat unterscheidet sich wesentlich von anderen Statinen, lassen sich die wichtigsten Resultate der grossen Statinstudien höchstwahrscheinlich auf andere Statine extrapolieren. Dies trifft wohl auch auf die vorliegende Primärpräventionsstudie zu. Dass hier der Lipidsenker bei Personen mit praktisch «normalen» Lipidspiegeln zu einer signifikanten Reduktion koronarer Ereignisse (um fast 40%) geführt hat, lässt sich nicht bestreiten. Problematisch ist aber die sehr hohe «Number needed to treat»: etwa 250 Personen müssen während eines Jahres (zum Preis von schätzungsweise mehr als 200'000 Franken) behandelt werden, um ein einziges koronares Ereignis zu verhindern! Es gibt wahrscheinlich kostengünstigere Möglichkeiten, um ein vergleichbares Resultat zu erreichen.

Etzel Gysling