

Pravastatin bei Älteren nach Herzinfarkt sinnvoll?

r -- Lewis SJ, Moye LA, Sacks FM et al. Effect of pravastatin on cardiovascular events in older patients with myocardial infarction and cholesterol levels in the average range. Results of the Cholesterol and Recurrent Events (CARE) trial. Ann Intern Med 1

[\[LINK\]](#)

Kommentar: Etzel Gysling

Studienziele

Drei Viertel aller tödlichen Myokardinfarkte ereignen sich bei Frauen und Männern im Alter von 65 Jahren und älter. Zudem liegen bei den meisten Personen, die einen Myokardinfarkt erlitten haben, die Cholesterinwerte in einem mittleren Bereich. Allgemein zeigte die CARE-Studie, dass das Risiko für kardiovaskuläre Ereignisse nach einem Herzinfarkt auch bei Personen mit durchschnittlichen Cholesterinwerten dank Pravastatin (Selipran® u.a.) reduziert werden kann. In der vorliegenden Untersuchung wurden die entsprechenden Daten bei Frauen und Männern zwischen 65-75 Jahren separat analysiert.

Methoden

Die CARE-Studie war eine placebokontrollierte Doppelblindstudie an 80 Zentren in den USA und Kanada, in die nur Personen mit einem Gesamtcholesterinwert unter 6,2 mmol/l aufgenommen wurden. Aktiv Behandelte nahmen täglich 40 mg Pravastatin. 31% der Personen (n=1283) in dieser Studie waren 65-75 Jahre alt (Mittel 69 Jahre). Initial betrug in diesem Kollektiv das mittlere Gesamtcholesterin 5,4 mmol/l und das LDL-Cholesterin 3,6 mmol/l. Die Studiendauer betrug 5 Jahre, ermittelt wurde der Effekt auf koronare und zerebrovaskuläre Ereignisse.

Ergebnisse

Das hier untersuchte Kollektiv profitierte im gleichem Ausmass wie Jüngere von Pravastatin: unter Behandlung waren Gesamt- und LDL-Cholesterin um 20 bis 30% niedriger als unter Placebo. Koronare Ereignisse – tödliche und nichttödliche Herzinfarkte, Revaskularisationseingriffe – wurden bei Älteren um 32% (bei Jüngeren um 19%) reduziert mit einer absoluten Risikominderung von 9% (bei Jüngeren 5%). 11 Personen mussten während 5 Jahren behandelt werden, um ein koronares Ereignis zu verhindern. Dieser Effekt war praktisch identisch bei Frauen und Männern. Zerebrovaskuläre Ereignisse wurden um 40% – bei Jüngeren um 20% – reduziert. 34 ältere Leute mussten während 5 Jahren behandelt werden, um einen Hirnschlag zu verhindern; bei Jüngeren ist diese Zahl mit 250 wesentlich höher.

Schlussfolgerungen

Nach einem Herzinfarkt ist die Sekundärprophylaxe mit Pravastatin bei Frauen und Männern im Alter von 65-75 Jahren ebenso wirksam wie bei jüngeren Personen. Aufgrund der

niedrigeren «number-needed-to-treat» dürfte das Kosten-Nutzen-Verhältnis in dieser Altersgruppe sogar noch besser liegen. Zusätzlich wird mit Pravastatin auch das Risiko für zerebrovaskuläre Ereignisse günstig beeinflusst.

Über die CARE-Studie wurde in infomed-screen (Februar 1997, Seite 14) bereits berichtet. Jetzt werden separat die Ergebnisse bei älteren Kranken vorgelegt; sie stimmen im wesentlichen mit den Gesamtergebnissen überein. Da ältere Leute ein höheres koronares Risiko aufweisen, profitieren sie entsprechend mehr von der Lipidsenkung. Die Zahl der Personen, die während 5 Jahren behandelt werden müssen, um ein koronares Ereignis zu verhindern, beträgt in dieser Altersklasse nur 11 (zum Vergleich: in der Gesamtpopulation ist diese Zahl dreimal grösser). Ob es allerdings gelingt, ältere Kranke zu überzeugen, noch mehr Medikamente einzunehmen, ist mindestens fraglich.

Etzel Gysling