

Statine bei Diabetes nützlich

r -- Colhoun HM, Betteridge DJ, Durrington PN et al. Primary prevention of cardiovascular disease with atorvastatin in type 2 diabetes in the Collaborative Atorvastatin Diabetes Study (CARDS): multicentre randomised placebo-controlled trial. Lancet 2004

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Sabin Allemann

Der Einsatz von Statinen für die Primärprävention kardiovaskulärer Ereignisse bei Personen mit einem Typ-2- Diabetes war bisher ungenügend dokumentiert.

In der CARDS-Studie wurden 2'838 in England oder in Irland lebende Personen mit Typ-2-Diabetes entweder mit 10 mg Atorvastatin (Sortisil[®]) täglich oder nur mit Placebo behandelt. Sie durften keine relevanten koronaren, zerebralen oder peripheren Gefässerkrankungen aufweisen, hatten jedoch mindestens einen von vier Risikofaktoren (Hypertonie, Mikroalbuminurie, Retinopathie oder Rauchen). Das mittlere LDL-Cholesterin aufgrund von 5 Untersuchungen vor dem Studieneintritt durfte nicht mehr als 4,14 mmol/L betragen. Der primäre Endpunkt bestand aus der Kombination von akuten Koronarereignissen, Revaskularisationen und Schlaganfällen.

Nach vier Jahren wurde die Studie vorzeitig abgebrochen, da sich für die Statingruppe signifikante Vorteile zeigten: Der primäre kombinierte Endpunkt trat unter Atorvastatin um 37% seltener auf, was einem verhinderten Ereignis pro 27 Behandelte in 4 Jahren entspricht. Ähnliche Reduktionen wurden für akute koronare Ereignisse (Reduktion um 36%), Schlaganfälle (48%) und Todesfälle (27%) beobachtet. Rhabdomyolysen wurden keine registriert.

Personen mit einem Typ-2-Diabetes profitieren von einer Statintherapie, auch wenn bei ihnen keine Herz-Kreislauf-erkrankung oder erhöhte LDL-Cholesterinwerte bekannt sind. Ob und ab wann jemand mit einem Typ-2-Diabetes mit einem Statin behandelt werden soll, muss primär anhand des individuellen Risikoprofils abgeschätzt werden.

Zusammengefasst von Sabin Allemann