

CRP und LDL-Cholesterin unabhängige Risikofaktoren

k -- Nissen SE, Tuzcu EM, Schoenhagen P et al. Statin therapy, LDL cholesterol, C-reactive protein, and coronary artery disease. N Engl J Med 2005 (6. Januar); 352: 29-38

[\[LINK\]](#)

Kommentar: Heinz Drexel

Mit der vorliegenden Studie (REVERSAL) untersuchte man, wie die Abnahme von LDL-Cholesterin- und CRP-Werten unter Statintherapie (40 mg Pravastatin oder 80 mg Atorvastatin täglich) mit der Progression von atheromatösen Veränderungen an erkrankten Koronararterien korreliert. 502 Personen wurden vor Therapiebeginn und 18 Monate danach mittels intravaskulärer Ultraschallsonographie untersucht. Auch in dieser Studie korrelierte das Ausmass der Abnahme von CRP und LDL-Cholesterin nur schlecht. Für die beobachtete Reduktion der CRP-Werte fand sich eine signifikante, von der erreichten LDL-Cholesterinreduktion unabhängige Korrelation mit den Veränderungen in der Sonographie.

Beide Zusammenfassungen von Bettina Wortmann

Eine signifikante, von Lipid-Risikofaktoren teilweise unabhängige Assoziation zwischen Entzündungsmarkern (z.B. CRP) und kardiovaskulären Ereignissen ist gut belegt. Statine erniedrigen das LDL-Cholesterin; sie erniedrigen (in einem von der Plasma-LDL-Senkung weitgehend unabhängigen Ausmass) das CRP, und sie erniedrigen das Risiko für kardiovaskuläre Ereignisse. Post-hoc-Ergebnisse der «PROVE IT TIMI 22»-Studie erweitern nun das bestehende Wissen dahingehend, dass nach einem Monat unter Statintherapie das CRP unabhängig vom erreichten LDL-Cholesterinspiegel prädiktiv für zukünftige vaskuläre Ereignisse bei Personen mit akutem Koronarsyndrom ist. Eine Auswertung von Daten der «REVERSAL»-Studie zeigt, dass bei Statin-behandelten Koronarkranken das Ausmass der Reduktion des CRP im Zeitverlauf unabhängig von Veränderungen des LDL-Cholesterinspiegels mit der Progredienz der koronaren Atherosklerose korreliert. Die post-hoc-Analysen der beiden Studien sind kaum als indirekter Hinweis, geschweige denn als Beleg für eine Senkung des vaskulären Risikos durch einen antiinflammatorische Wirkung der Statine zu werten. Statine wurden zur Cholesterinsenkung entwickelt. Bisher wurde noch nie gezeigt, dass ohne LDL-Senkung ein vaskulärer Benefit durch Statine erreichbar ist.

Heinz Drexel