

Hochdosierte Statine beim metabolischen Syndrom?

a -- Deedwania P, Barter P, Carmena R et al. Reduction of low-density lipoprotein cholesterol in patients with coronary heart disease and metabolic syndrome: analysis of the Treating to New Targets study. Lancet 2006 (9. September); 368: 919-28

[\[LINK\]](#)

Kommentar: Etzel Gysling

Studienziele

In dieser Post-hoc-Analyse der randomisierten TNT-Studie («Treating to New Targets») wurde der Nutzen einer intensivierten LDL-Cholesterinsenkung mit hohen Dosen Atorvastatin (Sortis®) bei Personen mit koronarer Herzkrankheit und metabolischem Syndrom untersucht.

Methoden

Die TNT-Studie war eine Doppelblindstudie bei 10'001 Personen mit chronischer koronarer Herzkrankheit. Nach dem Zufall wurde Atorvastatin in einer niedrigen oder einer hohen Dosis (10 mg oder 80 mg/Tag) verabreicht. Der primäre Studienendpunkt war das Auftreten eines schweren kardiovaskulären Ereignisses, insbesondere eines Herzinfarkts oder eines Hirnschlags (mit oder ohne Todesfolge). Für die aktuelle Publikation wurden die Daten von 5'584 Personen ausgewertet, die mindestens drei diagnostische Kriterien für ein metabolisches Syndrom (erhöhte Lipid-, Blutzucker- oder Blutdruckwerte, Körper-Massen-Index von min. 28 kg/m²) erfüllten.

Ergebnisse

In der Gesamtstudie traten schwere kardiovaskuläre Ereignisse in der Gruppe mit der niedrigen Dosis bei 11%, in der Gruppe mit der hohen Dosis bei signifikant weniger, nämlich bei 9%, auf. Bei den Personen mit einem metabolischen Syndrom wurden während einer mittleren Beobachtungszeit von knapp 5 Jahren schwere kardiovaskuläre Ereignisse bei 13% unter 10 mg/Tag und – ebenfalls signifikant weniger – bei 10% unter 80 mg/Tag beobachtet. Da schwere kardiovaskuläre Ereignisse bei den Personen mit metabolischem Syndrom allgemein häufiger auftraten als bei den übrigen Untersuchten (11% gegenüber 8%) war die «Number Needed to Treat» (NNT) für ein durch die höhere Atorvastatin-Dosis verhindertes Ereignis in dieser Untergruppe kleiner als in der Gesamtpopulation (29 gegenüber 46).

Schlussfolgerungen

Gemäss dieser Analyse profitieren Personen mit einer chronischen koronaren Herzkrankheit, die zudem ein metabolisches Syndrom aufweisen, deutlich mehr von einer hohen Atorvastatindosis als solche, bei denen kein metabolisches Syndrom besteht.

Zusammengefasst von Felix Tapernoux

Sind Statin-Megadosen sinnvoll und wenn ja, bei wem? Die vorliegende Untersuchung scheint diese Fragen zu beantworten: 167 Personen ohne metabolisches Syndrom, aber

nur 29 mit diesem Syndrom mussten während fünf Jahren mit hohen Atorvastatin-Dosen behandelt werden, um eine schwerwiegende kardiovaskuläre Komplikation zu verhindern. Dazu sind aber verschiedene Vorbehalte anzubringen. Es handelt sich um eine nachträgliche (nicht geplante) Analyse; die Resultate können deshalb nur als Hinweis, nicht als Beweis gewertet werden. Da der Bauchumfang der Teilnehmenden nicht gemessen worden war, fehlte ein wichtiges Element bei der Diagnose des metabolischen Syndroms. Wie auch in allen anderen Studien mit hohen Statindosen konnte kein signifikanter Einfluss auf die Mortalität gezeigt werden. Schliesslich ist weiterhin unklar, ob sich mit (besser verträglichen) kleineren Statindosen – z.B. 40 mg Atorvastatin oder Simvastatin – nicht ebenso viel erreichen liesse.

Etzel Gysling