

Atorvastatin auch in kleinen Dosen wirksam

r -- Sever PS, Dahlöf B, Poulter NR et al. Prevention of coronary and stroke events with atorvastatin in hypertensive patients who have average or lower-than-average cholesterol concentrations, in the Anglo-Scandinavian Cardiac Outcomes Trial –Lipid Lo

[\[LINK\]](#)

Kommentar: Etzel Gysling

Studienziele

Bei Personen mit sehr hohem kardiovaskulärem Risiko verbessert ein Statin die Prognose unabhängig vom Cholesterinspiegel. Ob eine solche Therapie bei Hypertonie und durchschnittlichen Cholesterinwerten auch als Primärprophylaxe koronarer Komplikationen wirkt, ist nicht bekannt.

Methoden

10'305 behandelte Hochdruckkranke (81% Männer) ohne bekannte koronare Herzkrankheit und mit einem Plasmacholesterin von 6,5 mmol/l oder weniger erhielten in einer randomisierten Studie zusätzlich zu den Blutdruckmedikamenten entweder 10 mg täglich Atorvastatin (Sortis®) oder ein entsprechendes Placebo. Alle hatten mindestens 3 der folgenden zusätzlichen Risikofaktoren: linksventrikuläre Hypertrophie, abnormes EKG, Typ-2-Diabetes, periphere arterielle Verschlusskrankheit, zerebrovaskuläre Erkrankung, Alter von mindestens 55 Jahren, Rauchen, Total-/HDLCholesterin-Quotient 6 oder mehr, frühzeitige koronare Herzkrankheit in der Familie. Primärer Endpunkt war Tod an koronarer Herzkrankheit oder Herzinfarkt.

Ergebnisse

Der «Lipidsenker-Arm» der Studie wurde nach 3,3 Jahren wegen eines signifikanten Ergebnisses in einer Zwischenanalyse frühzeitig abgebrochen. Den primären Endpunkt erreicht hatten bis zu diesem Zeitpunkt unter Placebo 154 (3,0%) und unter Atorvastatin 100 Behandelte (1,9%; RRR 36%, NNT 94). Auch koronare Ereignisse insgesamt, Schlaganfälle und Angina pectoris wurden durch Atorvastatin um je etwa einen Drittel vermindert. Die Gesamtmortalität wurde nicht signifikant gesenkt (3,6% gegenüber 4,1%). Unter Atorvastatin sanken die durchschnittlichen Gesamtcholesterinwerte von 5,5 mmol/l auf 4,2 mmol/l, in der Kontrollgruppe von 5,5 mmol/l auf 5,2 mmol/l.

Schlussfolgerungen

Bei Hypertonie und zusätzlichen Risikofaktoren, aber durchschnittlichen Cholesterinwerten, verhindern 10 mg Atorvastatin täglich einen Drittel der koronaren Todesfälle und Herzinfarkte. In absoluten Zahlen entspricht dies etwa einem verhinderten Ereignis pro 300 Behandlungsjahre.

Mit dem «Lipidsenker-Arm» der ASCOT-Studie wird erstmals gezeigt, dass Atorvastatin nicht nur in hohen Dosen,

sondern auch in der vergleichsweise kleinen 10-mg-Tagesdosis eine signifikante Reduktion koronarer Ereignisse bewirken kann. In absoluten Zahlen sieht das Ergebnis allerdings eher bescheiden aus. Man kann errechnen, dass dank des Lipidsenkers die Wahrscheinlichkeit, innerhalb von 5 Jahren keinen Infarkt zu erleiden, von etwa 95 auf 97% zunimmt. Es darf deshalb bezweifelt werden, ob in der Schweiz, wo die koronare Morbidität und Mortalität kleiner ist als in den ASCOT-Studienländern, auch ein signifikantes Resultat erreicht worden wäre. Enttäuschend ist auch die Beobachtung, dass sich in der relativ grossen Subgruppe von Diabeteskranken keine signifikante Wirkung ergab.

Etzel Gysling