

Journal für Kardiologie

Austrian Journal of Cardiology

Österreichische Zeitschrift für Herz-Kreislauserkrankungen

Kongreßbericht: Atorvastatin als Plaquestopper

Woisetschläger C

*Journal für Kardiologie - Austrian
Journal of Cardiology 2004; 11
(1-2), 49*

Homepage:

www.kup.at/kardiologie

Online-Datenbank
mit Autoren-
und Stichwortsuche



Offizielles
Partnerjournal der ÖKG



Member of the ESC-Editor's Club



Offizielles Organ des
Österreichischen Herzfonds



ACVC
Association for
Acute CardioVascular Care

In Kooperation
mit der ACVC

Indexed in ESCI
part of Web of Science

Indexed in EMBASE

Krause & Pachernegg GmbH • Verlag für Medizin und Wirtschaft • A-3003 Gablitz

P.b.b. 02Z031105M,

Verlagsort: 3003 Gablitz, Linzerstraße 177A/21

Preis: EUR 10,-

Veranstaltungskalender

Hybrid-Veranstaltungen der Herausgeber des **Journals für Kardiologie**

Finden Sie alle laufend aktualisierten Termine
auf einem Blick unter

www.kup.at/images/ads/kongress.pdf

Atorvastatin als Plaque-Stopper

C. Woisetschläger

Im Rahmen Jahrestagung 2003 der American Heart Association, Mitte November in Orlando, Florida, wurden erste Daten der REVERSAL (Reversing Atherosclerosis with Aggressive Lipid Lowering)-Studie vorgestellt. Darin kam es zum direkten Vergleich der beiden Statine Atorvastatin und Pravastatin bei Patienten mit symptomatischer und angiographisch gesicherter koronarer Herzkrankheit. Mit Atorvastatin kam es zu einem Stillstand des Plaqueswachstums, unter Therapie mit Pravastatin nahmen die Plaques weiterhin an Volumen zu. **Prof. Dr. Steve Nissen**, Cleveland Clinic Cardiovascular Coordinating Center, präsentierte die Daten der REVERSAL-Studie: „Vor Beginn der Studie dachte ich, entscheidend für einen Stop des Plaqueswachstums sei die Senkung des LDL-Cholesterins. Nun weiß ich, daß meine Meinung nur teilweise richtig war; auch die Wahl des Statins spielt eine wichtige Rolle.“

Mit intravaskulärem Ultraschall (IVUS) wurden die Veränderungen des Plaquevolumens innerhalb von 18 Monaten dokumentiert. Insgesamt wurden 654 Patienten in die Studie eingeschlossen, 502 Patienten beendeten die Studie. Alle Patienten hatten mindestens ein arteriosklerotisch verändertes Gefäß mit einer zumindest 20%igen Lumeneinengung. Das mittlere Alter der Patienten betrug 55 Jahre, mehr als 70 % waren Männer, 20 % waren Diabetiker. Die Patienten wurden in zwei Therapiegruppen randomisiert. Eine Gruppe (n = 253) erhielt Atorvastatin 80 mg einmal täglich, die andere Gruppe (n = 249) Pravastatin 40 mg täglich, jeweils für insgesamt 18 Monate. Die Werte für Gesamtcholesterin (233 mg/dl), LDL-Cholesterin (150 mg/dl), HDL-Cholesterin (43 mg/dl) und Triglyzeride (198 mg/dl) waren in beiden Gruppen vergleichbar.

In der Atorvastatin-Gruppe waren die Senkungen für Gesamtcholesterin, LDL-Cholesterin und Triglyzeride wesentlich deutlicher ausgeprägt als in der Pravastatin-Gruppe. In

der mit Atorvastatin behandelten Patientengruppe erreichten 97 % das Therapieziel eines LDL-Cholesterinwertes von unter 100 mg/dl, die mit Pravastatin behandelten Patienten lediglich zu 67 %. Die Progression des Plaquevolumens sank in der Atorvastatin-Gruppe um 0,4 %, während es in der Pravastatin-Gruppe um 2,7 % anstieg. Nissen: „In der Atorvastatin-Gruppe kam die Plaqueprogression in allen 22 prädefinierten Subgruppen zum Stillstand. Umgekehrt gelang es in keiner der genannten Subgruppen, die Plaqueprogression mit Pravastatin zu stoppen. Interessanterweise konnte in der Pravastatin-Gruppe auch bei jenen Patienten kein Stillstand des Plaqueswachstums erzielt werden, die ähnlich gute Reduktionen des LDL-Cholesterins erreichten wie die Patienten, die mit Atorvastatin behandelt wurden.“

In der mit Atorvastatin behandelten Patientengruppe zeigten sich neben den positiven Einflüssen auf die Serumlipide und die Plaqueprogression auch größere Reduktionen des C-reaktiven Proteins (-36,4 % vs. -5,2 %). Nissen: „Dieser dadurch beschriebene mögliche antiinflammatorische Effekt von Atorvastatin könnte mit ein Grund für die in dieser Studie beobachteten Unterschiede zwischen den beiden Statinen sein.“

Nissen: „Die Resultate der REVERSAL-Studie zeigen deutlich, daß eine intensive Cholesterinsenkung mit Atorvastatin die Progression der Atherosklerose verhindert hat. Diese Studie liefert somit einen erneuten Beweis für den Nutzen einer intensiven Behandlung erhöhter Cholesterinwerte zur Reduktion des Atheroskleroserisikos.“

Korrespondenzadresse:

Dr. med. Christian Woisetschläger
I. Medizinische Abteilung, a. ö. KH St. Pölten
3100 St. Pölten, Probst-Führer-Straße 4
E-Mail: woisini@aon.at

Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere Rubrik

☒ Medizintechnik-Produkte



Neues CRT-D Implantat
Intica 7 HF-T QP von Biotronik



Artis pheno
Siemens Healthcare Diagnostics GmbH



Philips Azurion:
Innovative Bildgebungslösung

Aspirator 3
Labotect GmbH



InControl 1050
Labotect GmbH

e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

☒ Bestellung e-Journal-Abo

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

Impressum

Disclaimers & Copyright

Datenschutzerklärung