

Journal für
Kardiologie

Austrian Journal of Cardiology

Österreichische Zeitschrift für Herz-Kreislaufkrankungen

**Risikofaktor niedriges HDL -
Neue therapeutische Optionen.
Satellitensymposium anlässlich
der Jahrestagung der
Österreichischen Gesellschaft
für Innere Medizin - Wien, 16.
September 2004**

**Niaspan - eine neue therapeutische Option
zur Behandlung des niedrigen HDL**

Ludvik B

*Journal für Kardiologie - Austrian Journal
of Cardiology 2004; 11 (Supplementum D), 7*

Homepage:

www.kup.at/kardiologie

**Online-Datenbank mit
Autoren- und Stichwortsuche**

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

www.kup.at/kardiologie

Indexed in EMBASE/Excerpta Medica

Datenschutz:

Ihre Daten unterliegen dem Datenschutzgesetz und werden nicht an Dritte weitergegeben. Die Daten werden vom Verlag ausschließlich für den Versand der PDF-Files des Journals für Pneumologie und eventueller weiterer Informationen das Journal betreffend genutzt.

Lieferung:

Die Lieferung umfasst die jeweils aktuelle Ausgabe des Journals für Pneumologie. Sie werden per E-Mail informiert, durch Klick auf den gesendeten Link erhalten Sie die komplette Ausgabe als PDF (Umfang ca. 5–10 MB). Außerhalb dieses Angebots ist keine Lieferung möglich.

Abbestellen:

Das Gratis-Online-Abonnement kann jederzeit per Mausklick wieder abbestellt werden. In jeder Benachrichtigung finden Sie die Information, wie das Abo abbestellt werden kann.

Das e-Journal **Journal für Pneumologie**

- ✓ steht als PDF-Datei (ca. 5–10 MB) stets internetunabhängig zur Verfügung
- ✓ kann bei geringem Platzaufwand gespeichert werden
- ✓ ist jederzeit abrufbar
- ✓ bietet einen direkten, ortsunabhängigen Zugriff
- ✓ ist funktionsfähig auf Tablets, iPads und den meisten marktüblichen e-Book-Readern
- ✓ ist leicht im Volltext durchsuchbar
- ✓ umfasst neben Texten und Bildern auch eingebettete Videosequenzen.

Niaspan – eine neue therapeutische Option zur Behandlung des niedrigen HDL

B. Ludvik

Einen der wichtigsten Risikofaktoren für die koronare Herzkrankheit (KHK), Schlaganfall und peripher-arterielle Verschlusskrankheit stellt die Hyper-/Dyslipidämie dar: eine hohe Konzentration des LDL-Cholesterins, erhöhte Triglyceridwerte und eine niedrige Konzentration des HDL-Cholesterins (High Density Lipoprotein). Die Ursachen für die Entstehung dieser Fettstoffwechselstörungen liegen zum großen Teil in einem ungesunden Lebensstil mit fettreicher Ernährung und mangelnder Bewegung, wobei erbliche Faktoren eine gewisse Rolle spielen. Vor allem bei Diabetes und Metabolischem Syndrom kommt diesen Fettstoffwechseleränderungen eine wichtige Rolle in der Pathogenese der erhöhten Mortalität zu.

Die Verfügbarkeit potenter Medikamente zur Senkung des LDL-Cholesterins (Statine) hat in den letzten Jahren zu einer eindrucksvollen Evidenz bezüglich der LDL-Senkung in Hinblick auf eine Verminderung von kardiovaskulärer Mortalität geführt. Das Risiko betroffener Patienten konnte in der Regel um 30 % gesenkt werden, wobei jedoch noch immer eine deutlich erhöhte Mortalität besteht. Dafür könnte u. a. der geringe Effekt der Statine auf das HDL-Cholesterin eine Rolle spielen, denn sowohl bei Männern als auch bei Frauen konnte ein klarer Zusammenhang zwischen der Höhe des HDL-Cholesterinspiegels und der Häufigkeit von KHK gezeigt werden.

HDL-Cholesterin ist für den Rücktransport von Cholesterin aus der Gefäßperipherie in die Leber verantwortlich und weist zudem eigenständige, schützende Effekte (antiinflammatorisch, antioxidativ, Verbesserung der Endothelfunktion) auf. Ein hohes HDL-Cholesterin greift also in mehrfacher Weise auf die Verhinderung arteriosklerotischer Entwicklungen ein.

Zur Steigerung des HDL-Cholesterins tragen Maßnahmen wie verstärkte körperliche Aktivität bei. Die Fibrate vermögen

den HDL-Spiegel um ca. 10–15 % zu steigern. Nikotinsäure führt in den üblichen Dosierungen (1–2 g täglich) zu einer bis zu 30%igen Steigerung des HDL-Cholesterins, weiters senkt es Triglyceride, LDL-Cholesterin und – als einzige Substanz – Lp(a). An Nebenwirkungen finden sich jedoch Flushing, Erhöhung der Leberwerte sowie eine mögliche diabetogene Potenz. Mit der „prolonged-release“ Form Niaspan steht jedoch derzeit eine Substanz mit einem deutlich verminderten Nebenwirkungsprofil zur Verfügung. In der Monotherapie ist der Einsatz bei Patienten mit isoliertem, niedrigem HDL-Cholesterin indiziert. Obwohl Niaspan das LDL-Cholesterin um bis zu 16 % senkt, wird sein Einsatz bei Patienten mit gleichzeitiger Hypercholesterinämie oder bei Vorliegen eines Diabetes mellitus am ehesten in Verbindung mit einem Statin erfolgen.

Der Wirkmechanismus von Nikotinsäure auf den Lipidstoffwechsel (Abb. 1) greift in verschiedene Schritte des Fettstoffwechsels ein. Die Verminderung der Lipolyse bewirkt ein Absinken der freien Fettsäuren und der VLDL-Synthese. Weiters wird der Katabolismus des HDL-Rezeptors vermindert. Die Wirksamkeit (Abb. 2) entspricht jener der Nikotinsäure.

Bezüglich der Nebenwirkungen ist Niaspan der Nikotinsäure jedoch deutlich überlegen. Es kommt zu weniger Flushes, wobei 28 % der Patienten keine und 50 % weniger als drei Flush-Episoden zeigen. Die vorherige Einnahme von Acetylsalicylsäure vermindert die Flush-Symptomatik. Die Inzidenz eines Anstiegs der Transaminasen liegt unter 1 %. Mögliche diabetogene Eigenschaften sind bei genauer Analyse von geringer Relevanz.

Bezüglich Endpunktstudien konnte für die Nikotinsäure im Coronary Drug Project bei Patienten mit KHK nach 15 Jahren eine Reduktion der Gesamtmortalität um 11 % beobachtet werden [1]. In Kombination mit Simvastatin wurde für Nikotinsäure an 160 Patienten mit KHK, niedrigem HDL und normalem LDL-Cholesterin in der HATS-Studie [2] eine Regression der Atherosklerose und eine Verminderung kardiovaskulärer Ereignisse um 60–90 % gezeigt.

In Anbetracht des erhöhten Risikos bei niedrigem HDL-Cholesterin erscheint eine effiziente Steigerung dieser Lipidfraktion von großer Bedeutung. Unter den verfügbaren Pharmaka zeigt die Nikotinsäure die beste Wirksamkeit auf den HDL-Spiegel und hat ihre Effizienz in Endpunktstudien dokumentiert. Das Nebenwirkungsprofil hat jedoch den breiten Einsatz der Nikotinsäure in Europa verhindert. Mit der „prolonged-release“ Form der Nikotinsäure, Niaspan, steht nun ein Medikament mit gleicher Wirksamkeit, jedoch weniger Nebenwirkungen zur Verfügung.

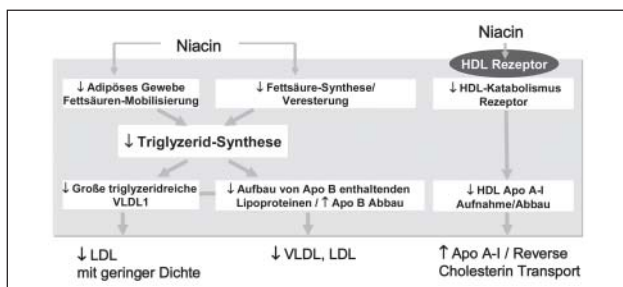


Abbildung 1: Wirkmechanismus von Niacin auf den Lipidstoffwechsel; mod. nach [Kamanna VS, Kashyap ML. Curr Atheroscler Rep 2000; 2: 36–46]

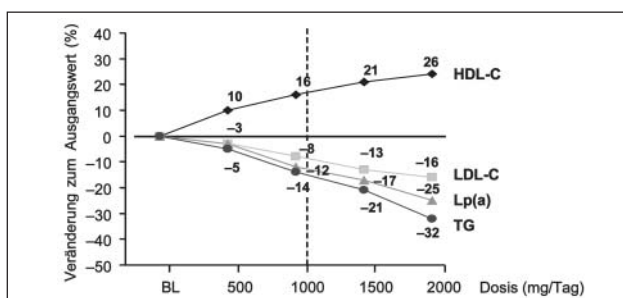


Abbildung 2: Wirksamkeit von Niaspan auf Lipidparameter; kombinierte Daten aus den Zulassungsstudien

Literatur:

- Canner PL, Berge KG, Wenger NK, Stamler J, Friedman L, Prineas RJ, Friedewald W. Fifteen year mortality in coronary drug project patients: long-term benefits with niacin. J Am Coll Cardiol 1986; 8: 1245–55.
- Brown BG, Zhao XQ, Chait A, Fisher LD, Cheung MC, Morse JS, Dowdy AA, Marino EK, Bolson EL, Alaupovic P, Frohlich J, Albers JJ. Simvastatin and niacin, antioxidant vitamins, or the combination for the prevention of coronary disease. N Engl J Med 2001; 345: 1583–92.

Korrespondenzadresse:

Ao. Univ.-Prof. Dr. med. Bernhard Ludvik

Univ.-Klinik f. Innere Medizin III

A-1090 Wien, Währinger Gürtel 18–20

E-Mail: bernhard.ludvik@meduniwien.ac.at

Fachkurzinformation siehe Seite 4

Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere Rubrik

[Medizintechnik-Produkte](#)



Neues CRTD 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](#)