

Journal für
Kardiologie

Austrian Journal of Cardiology

Österreichische Zeitschrift für Herz-Kreislaufkrankungen

Wie können wir LDL tiefer senken?

Toplak H

*Journal für Kardiologie - Austrian Journal
of Cardiology 2005; 12 (Supplementum B), 7-8*

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

Veranstungskalender

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

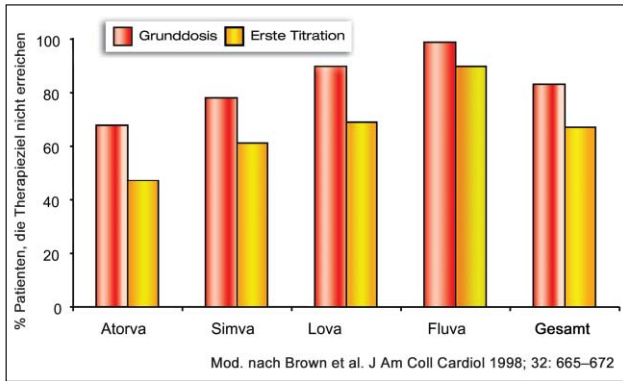


Abbildung 2: Prozentsatz von Patienten, die mit Statin in Grunddosierung oder der ersten Dosisverdoppelung nicht das Therapieziel erreichen (Quelle: MSD)

vor sich, ist eine mindestens 50%ige LDL-C-Senkung erforderlich, bei einem strengeren Therapieziel eine 65%ige Senkung. Auch bei einem Ausgangs-LDL-C von 160 mg/dl muß etwa eine 40 bzw. fast 60 %-Senkung erreicht werden, durchaus kein leicht zu erreichendes Unterfangen!

■ Statine in der Monotherapie

Statine sind heute aufgrund der Ergebnisse von EBM-Studien der letzten Jahre für die meisten Patienten – vorausgesetzt, sie werden gut vertragen – Standardtherapie. An sich sind Statine sehr gut verträglich und verfügen über ein ausgezeichnetes Sicherheitsprofil, die aktuelle Studienlage zeigt aber, daß die Mehrheit der Patienten in der Statin-Grunddosierung und der ersten Titrationsstufe (Verdoppelung) ihr Therapieziel nicht erreicht (Abb. 2). Eine Limitation ist in der Dosissteigerung, insbesondere in der Hochdosis, manchmal durch Muskel- und Gelenksbeschwerden gegeben, oft auch ohne laborchemisches Korrelat. Dem steht gegenüber, daß die Dosissteigerung auf das Doppelte im Durchschnitt nur 6 % mehr an LDL-C-Senkung ergibt, woraus die sogenannte „Rule of 6“ abgeleitet wurde: jede Dosisverdoppelung eines Statins entspricht durchschnittlich einer sechsprozentigen Wirkungssteigerung (Abb. 3 und 4).

■ Ezetimib

Ezetimib ist ein außerordentlich gut verträglicher, selektiver Cholesterinresorptionshemmer, der direkt an der Cholesterin-Resorption im Darm (via Niemann-Pick-Like-Protein) ansetzt. In der derzeit nur bei Statin-Unverträglichkeit angewendeten Monotherapie erreicht man eine etwa 18%ige LDL-C-Senkung. Die Therapie wird in der Regel kombiniert mit Statin durchgeführt und erreicht auch hier durch dualen Wirkansatz eine gute Wirkung. Berücksichtigt man, daß die Wir-

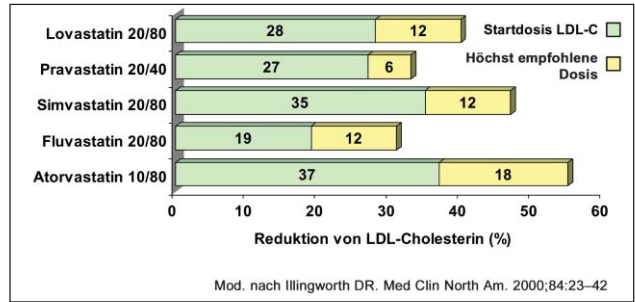


Abbildung 3: Dosissteigerung von Statinen und Wirkung auf LDL-C (Quelle: MSD)

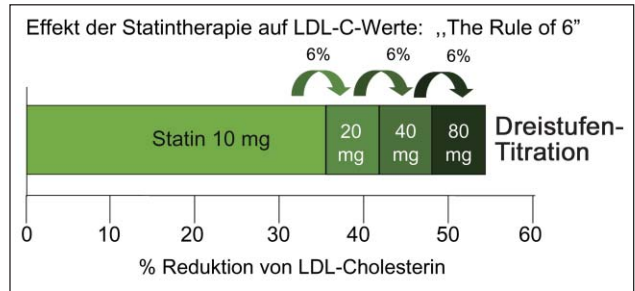


Abbildung 4: „The rule of 6“: Statindosisverdoppelung bringt (im Durchschnitt) 6 % mehr Wirkung (Quelle: MSD)

kung der Statine durch Dosisverdoppelung nur um 6 % besser ist als in der Grunddosierung, entspricht eine Kombination von Statin mit Ezetimib einer 8fachen Statindosis bei besserer Verträglichkeit.

■ Schlußfolgerungen und Ausblick

Der Einsatz von verschiedenen Wirkansätzen bei unterschiedlichen Angriffspunkten hat sich in der Hypertonie bereits bewährt. Geringere Dosierungen von Pharmaka sind sicherer und werden besser vertragen als Hochdosisgaben. Duale Wirkansätze wie im vorliegenden Fall werden das Konzept der Zukunft sein. Fix-Kombinationen von Statinen mit Resorptionshemmer(n) wären noch wünschenswerter (Compliance), sind jedenfalls ein gutes Konzept zur sicheren Zielwert-erreichung und werden schlußendlich die Standardtherapie bei der Mehrzahl unserer Sekundärpräventionspatienten darstellen.

Korrespondenzadresse:

Univ.-Prof. Dr. med. Hermann Toplak
 Ambulanz für Diabetes und Stoffwechsel,
 Medizinische Universitätsklinik Graz
 A-8036 Graz, Auenbruggerplatz 15
 E-Mail: hermann.toplak@meduni-graz.at

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](#)