PCSK9-Hemmung

Neues zur Lipidtherapie

— Wie eine aktuelle retrospektive Auswertung einer repräsentativen Stichprobe von 64.053 anonymisierten Patienten mit primärer Hypercholesterinämie zeigt, werden heute die bei Hochrisikopatienten angestrebten Zielwerte beim LDL-Cholesterin (LDL-C) von < 100 mg/dl (hohes Risiko) bzw. < 70 mg/dl (sehr hohes Risiko) häufig nicht erreicht.

Für diese Patienten gibt es einen neuen medikamentösen Ansatz mit Proproteinase-Subtilisin/Kexin-Typ-9 (PCSK9)-Inhibitoren wie Evolocumab. Dieser monoklonale Antikörper hindert das Protein PCSK9 daran, an den LDL-Rezeptor zu binden. Dessen Funktion, LDL-C aus dem Blut in die Leber zu transportieren, wird dadurch unterstützt.

Von diesen Antikörpern könnten auch Patienten mit familiärer Hypercho-

lesterinämie (FH) profitieren, die genetisch bedingt von Geburt an erhöhte LDL-C-Werte und ein erhöhtes kardiovaskuläres Risiko haben und bei denen bereits relativ früh (> 50 Jahre) eine erhöhte Inzidenz für Myokardinfarkte vorliegt.

Aufgrund der lebenslangen Akkumulation von LDL-C im Falle einer FH (die Werte können bei bis zu 450 mg/dl liegen), soll die Therapie zur LDL-C-Senkung nicht nur so stark wie möglich sondern auch so früh wie möglich erfolgen, erklärte Prof. Klaus Parhofer, München.

Darüber hinaus könnte Evolocumab auch Patienten mit Statin-Unverträglichkeit (ca. 10% der Patienten mit Indikation zur Lipidsenkung) helfen. Es gibt also zahlreiche Herausforderungen für neue medikamentöse Ansätze, wie es Parhofer formulierte.

Der neue PCSK9-Hemmer hat sein hohes Potenzial zur LDL-Senkung um bis zu 54% bereits in zahlreichen Phase-III-Studien bewiesen. In den laufenden OSLER-1- und -2-Studien hat er zudem eine gute Sicherheit und Verträglichkeit gezeigt. Die gute Wirksamkeit schlug sich auch in einer Reduktion kardiovaskulärer Ereignisse nieder: Im Vergleich zur Standardtherapie mit Statinen allein wurden sie um 47% reduziert ($p = 0,003$), wie Prof. Ulrich Laufs, Homburg/Saar, resümierte. Im September wurde Evolocumab bei der European Medicines Agency zur Zulassung eingereicht. Noch für dieses Jahr wird mit einem positiven Bescheid gerechnet.

Dr. Ulrike Fortmüller

▪ Satellitensymposium „Lipidmanagement in der Kardiologie: Neue Ansätze für Hochrisikopatienten“, Mannheim, April 2015 (Veranstalter: Amgen)

Blutdrucksenkung

Auch eine Salzrestriktion ist wirksam

— Bei der Therapie der arteriellen Hypertonie hat es in den letzten Jahren gewisse Fortschritte gegeben. „Es sind heute mehr Patienten gut eingestellt als noch vor einigen Jahren“, sagte PD Dr. Ralf Dechend vom Helios-Klinikum Berlin-Buch. Dabei spielten auch moderne Fixkombinationen eine wichtige Rolle, da sie die Adhärenz verbesserten. Die im Hinblick auf die Endorganschäden beste antihypertensive Medikation sei die Kombination aus RAAS-Blocker wie Valsartan und Kalziumantagonist wie Amlodipin (Exforge®). Gelingt damit keine zufriedenstellende Einstellung, so sollte zusätzlich Hydrochlorothiazid (ExforgeHCT®) eingesetzt werden.

Aber nicht nur die Gabe von Antihypertensiva, sondern auch die Umsetzung lebensdiätetischer Maßnahmen ist wichtig. „Dazu gehört auch eine Salzrestriktion“, so Dechend. Epidemiologische

Daten sprächen dafür, die tägliche Salzzufuhr von bisher 10–12 g auf 5–6 g zu reduzieren. Dadurch könne der Blutdruck um 6–8 mm Hg gesenkt und jeder zehnte kardiovaskuläre Todesfall verhindert werden. Es dauere allerdings einige Wochen, bis der blutdrucksenkende Effekt der Salzrestriktion zum Tragen komme.

„Hypertoniker sollte ihren Salzkonsum kritisch überdenken und an den richtigen Stellen Salz einsparen“, so Dechend. Dies erfordere aber eine intensive Kommunikation zwischen Hausarzt und Patient. Um Hypertonikern die Salzreduktion zu erleichtern, hat Novartis jetzt eine Broschüre mit 54 ausgewählten Gerichten herausgegeben. Darin finden Patienten auch hilfreiche Tipps für eine salzarme Ernährung.

Patienten haben zudem ab sofort die Möglichkeit, sich der „Salzspar-Challenge“ zu stellen, die bis zum 31.12.2015

läuft. Die Rezepte der Broschüre können auf der Website www.salzsparen.de heruntergeladen oder direkt aus der Broschüre nachgekocht werden.

Dr. Peter Stiefelhagen

▪ Pressekonferenz „Bluthochdruck und Salz: Weniger ist mehr – so gelingt die Tabletten- und Salzrestriktion“ im Rahmen des Kongresses der European Society of Cardiology, London, August 2015 (Veranstalter: Novartis)