Expertensprechstunde zur Lipidsenkung

Gilt fürs LDL schon bald ein Zielwert von Null?

— Bisher lagen die LDL-Cholesterin(C)-Zielwerte bei 115, 100 oder 70 mg/dl – abhängig vom kardiovaskulären Risiko des Patienten. Nach den Ergebnissen der IMPROVE-IT-Studie sind jetzt noch niedrigere Zielwerte in der Diskussion. Es sind Zahlen von 60 oder gar 50 zu hören.

Die Realität in den Praxen sieht allerdings oft etwas anders aus, denn schon die aktuell empfohlenen Zielwerte werden nur selten erreicht. Die Probleme: Erhöhte Blutfettwerte schmerzen nicht, Lebensstiländerungen werden nicht konsequent umgesetzt und die Therapieadhärenz lässt oft zu wünschen übrig.

Es wird Zeit, das Thema Lipidsenkung einmal umfassend zu beleuchten –

mit Kollegen aus der Praxis, und nicht an ihnen vorbei. Springer Medizin veranstaltet im Juni hierzu eine Experten-Sprechstunde. Am Tisch sitzen u. a. Allgemeinmediziner, Kardiologen und Diabetologen. Beantwortet werden zuvor von den Lesern gestellte Fragen. Dabei dürfte es auch um die LDL-C-Zielwerte gehen, wie diese medikamentös erreicht werden können und welche Risikoscores geeignet sind, Risikopatienten zu identifizieren.

Fragen zur Experten-Sprechstunde Lipidsenkung können per E-Mail oder online gestellt werden: lipide@springer.com oder www.aerztezeitung.de/Lipide.

Red.

▪ Nach Informationen von Berlin-Chemie

Kurz notiert

Eplerenon-Generikum neu auf dem Markt →

Mit Eplerenon-1 A Pharma® erweitert 1 A Pharma sein Portfolio an Herz-Kreislauf-Mitteln um ein weiteres Produkt. Das verschreibungspflichtige Präparat wird ebenso wie das Erstanbieterprodukt als Filmtablette angeboten. Es steht in den Stärken 25 mg und 50 mg jeweils in den Packungsgrößen 20, 50 und 100 Stück zur Verfügung. Der Wirkstoff Eplerenon gehört zur Gruppe der Aldosteron-Antagonisten. Aldosteron ist eine körpereigene Substanz, die an der Regulierung des Blutdrucks und der Herzfunktion beteiligt ist. In zu hohen Konzentrationen kann es zu einer Schwächung des Herzmuskels führen. Eplerenon hemmt die Wirkung von Aldosteron und wirkt dadurch indirekt blutdrucksenkend. Auf diese Weise kann Eplerenon das kardiovaskuläre Risiko verringern.

Red.

▪ Nach Informationen von 1 A Pharma

Funktionelle Magen-Darm-Erkrankungen

Phytotherapeutikum lindert Beschwerden

— Die komplexe Symptomatik gastro-intestinaler Motilitätsstörungen fordert Therapien, die Hypo- und Hypermotilität, Entzündungen, säurebedingte Symptome oder Hypersensibilität beseitigen können. Eine Möglichkeit, Betroffenen zu helfen, wäre Metoclopramid (MCP), das – obwohl seit August 2015 wieder als Flüssigkeit mit einer Konzentration von 1 mg/ml verfügbar – jedoch nicht mehr zur Therapie von Motilitätsstörungen zugelassen ist, so Prof. Hans-Dieter Allescher, Garmisch-Partenkirchen.

Diese therapeutische Lücke kann mit der Iberis-amara-Kombination (Iberogast®) geschlossen werden, wie der Experte aus eigener Praxis bestätigt: „Gerade bei Patienten, die eine primär motilitätsbedingte funktionelle Dyspepsie haben, bei denen das postprandiale Völle- und vorzeitige Sättigungsgefühl im Vordergrund stehen, stellt die Iberis-amara-Kombination die Therapie der ersten Wahl dar – mit hoher Effektivität und geringen Nebenwirkungen.“

Mit dem Multi-Target-Präparat steht seit nunmehr 55 Jahren ein sehr gut untersuchtes, sicheres und wirksames Phytotherapeutikum zur Verfügung: „Wir nutzen das Präparat zunehmend auch in der Klinik, weil wir bei Patienten, die motilitätsbedingte dyspeptische Beschwerden haben, damit das Völlegefühl, das vorzeitige postprandiale Sättigungsgefühl sowie das postprandiale Aufgeblähtsein gut behandeln können. Zudem ist diese Therapie nahezu nebenwirkungsfrei“, erklärte Allescher.

Darüber hinaus sei die Therapie des Sodbrennens mit der Iberis-amara-haltigen Kombination ein sehr interessanter Aspekt: „Beobachtungen haben ergeben, dass das Phytotherapeutikum nicht nur eine Relaxation des Magenfundus induziert, sondern auch eine Zunahme der Kontraktionsfähigkeit des unteren Ösophagusphinkters bewirkt. Das könnte bei Sodbrennen die Kompetenz dieses Sphinkters verstärken und somit den Übertritt von saurem Speisebrei in den Ösophagus erschweren.“

Als einziges pflanzliches Arzneimittel ist die Iberis-amara-Kombination in Deutschland sowohl für die Behandlung von Patienten mit Reizdarmsyndrom als auch mit Reizmagen zugelassen.

Red.

▪ Nach Informationen von Bayer Vital

Hier kann auch ein Phytopharmakon helfen.

© H. Brauer / fotolia.com