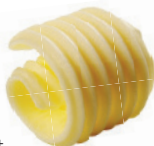


Erste Maßnahme: Lebensstiländerungen Pflanzensterine ergänzen Lipidmanagement

Keine medikamentöse Lipidtherapie ohne vorab und begleitend die Ernährungs- und Lebensgewohnheiten umzustellen. Diese Empfehlung wurde jetzt in den ersten gemeinsamen Guidelines für die Diagnose und Behandlung von Dyslipidämien der europäischen Fachgesellschaften ESC* und EAS verabschiedet.**

Die aktuellen Guidelines unterstreichen die Bedeutung des Lebensstils für das Management der Dyslipidämie. Zu den Lebensstilfaktoren, die das Gesamt- und LDL-Cholesterin mit höchstem Empfehlungsgrad A senken, zählen laut Guidelines eine verminderte Aufnahme



gesättigter und trans-Fettsäuren. Auf der Basis der existierenden Studienergebnisse wurde auch der Einsatz von mit Pflanzensterinen angereicherten Lebensmitteln (ca. 2 Gramm Pflanzensterine pro Tag) als Therapieoption für Menschen mit erhöhtem Gesamt- und LDL-Cholesterin aufgenommen.

Gesamtfettzufuhr beschränken!

Da mit steigendem Fettanteil in der Nahrung in der Regel auch die Zufuhr gesättigter Fettsäuren und der Nahrungsenergie zunimmt, soll die Gesamtfettzufuhr auf maximal 35 Energieprozent beschränkt werden. Bei Hypercholesterinämie sind täglich maximal 7 Energieprozent gesättigte Fettsäuren empfehlenswert. Somit soll-

te die Fettzufuhr vorwiegend durch Lebensmittel gedeckt werden, die einen hohen Anteil an einfach ungesättigten Fettsäuren sowie mehrfach ungesättigten Omega-6- und Omega-3-Fettsäuren enthalten.

Pflanzensterine können eine LDL-Cholesterinsenkung von 7-10% erreichen, wenn sie in einer Menge von 1,5-2,4 g, also ca. 2 g, täglich aufgenommen werden. Mit Pflanzensterinen angereicherte Lebensmittel, wie z. B. Becel pro activ, sind so konzipiert, dass die Tagesmenge leicht und kontrolliert aufgenommen werden kann.

* European Society of Cardiology (ESC)
** European Atherosclerosis Society (EAS)

Pressemitteilung der Firma Unilever Deutschland GmbH

© Viktor / fotolia.com (3)

Neuer Faktor-Xa-Hemmer auf dem Prüfstand Bei Vorhofflimmern rechtzeitig antikoagulieren!

Die Schlaganfallprävention bei Vorhofflimmern erfordert eine effektive Antikoagulation. Ein neuer Faktor-Xa-Hemmer könnte hier Vorteile bieten.

Vorhofflimmern ist die häufigste anhaltende und therapiepflichtige tachykarde Rhythmusstörung im klinischen Alltag. Die Folgen können fatal sein: Pro Jahr erleiden etwa 3-7% der Patienten mit Vorhofflimmern arterielle Embolien aus dem linken Herzhohr mit meist verheerenden zerebralen Konsequenzen.

Patienten frühzeitig schützen

Jeder sechste Schlaganfall geht auf das Konto von Vorhofflimmern. „Um Patienten mit Vorhofflimmern vor einem solchen thromboembolischen Ereignis zu schützen, ist eine frühzeitige und effektive Anti-

koagulation erforderlich“, betonte Prof. Paulus Kirchhof, Münster. Ein vielversprechender Kandidat für die orale Antikoagulation bei Vorhofflimmern ist Edoxaban, der jüngste Vertreter der Faktor-Xa-Hemmer.

Einmal täglich erleichtert die Langzeitbehandlung

Die einmal tägliche orale Gabe erleichtert die bei Vorhofflimmern notwendige Langzeitbehandlung, ein Monitoring ist nicht notwendig. Wie Prof. Andreas Goette, Paderborn, ausführte, ist selbst bei Patienten mit moderaten Nieren- oder Leberfunktionsstörungen bzw. bei multimorbiden Patienten, die zahlreiche weitere Medikamente einnehmen, keine Dosisanpassung notwendig. Die randomisierte, doppelblinde Phase-III-Studie ENGAGE AF TIMI-48 prüft zur-

zeit die Wirksamkeit und Sicherheit von Edoxaban in zwei Dosierungen (30 mg und 60 mg einmal täglich) im Vergleich zu dem Vitamin-K-Antagonisten Warfarin (Ziel-INR 2-3) bei 20.500 Patienten mit Vorhofflimmern. Primärer Endpunkt sind Schlaganfall und systemische Thromboembolien.

Symposium: „Direkte Faktor-Xa-Hemmer bei Vorhofflimmern: Was bringt die Zukunft?“ im Rahmen der DGK-Herbsttagung in Düsseldorf, Veranstalter: Daiichi Sankyo Deutschland GmbH, Bericht: Dr. Kirsten Westphal

© Jakob Krechowicz / shutterstock.com



Flimmert das Herz, können Antikoagulanzen Schutz vor dem Schlaganfall bieten.