

# DIE ERSTE SEITE



## Neue Megastudie setzt Fragezeichen

### Ist Ihr Koronarpatient mit LDL von 100 mg/dl ausreichend geschützt?

Ihr KHK-Patient hatte vor einem Jahr ein akutes Koronarsyndrom. Seither haben Sie ihn leitliniengerecht eingestellt, mit Statin und Ezetimib liegt sein LDL zwischen 100 und 110 mg/dl. Tiefer will der Wert nicht sinken. Ist der Patient optimal vor kardialen Komplikationen geschützt?

Das ist er nicht, wie die beim Jahreskongress des American College of Cardiology verkündeten Ergebnisse der ODYSSEY-OUTCOMES-Studie nahelegen. Das Risiko eines solchen Patienten, in den nächsten 2,8 Jahren zu sterben, liegt bei 5,7%. Unter Alirocumab würde es auf 4,1% sinken. Selbst bei einem LDL von 90 mg/dl würde die PCSK9-Inhibitor-Therapie das Risiko für schwere kardiovaskuläre Komplikationen signifikant von 11,1% auf 9,5% und das Sterberisiko von 4,1% auf 3,5% reduzieren.

Für den einzelnen Patienten mag das nur eine kleine Risikosenkung bedeuten. Die Summe aller Therapiebausteine – Ko-

ronarintervention, Thrombozytenhemmer, ACE-Hemmer, Betablocker, Statin, Aldosteronblocker, PCSK9-Inhibitor, Reha und Allgemeinmaßnahmen – hat die Prognose von Herzpatienten in den letzten 30 Jahren jedoch enorm verbessert.

PCSK9-Inhibitoren sind derzeit sehr teuer und nur Patienten vorbehalten, die sich für eine Lipidapherese qualifizieren würden. Mit den Studien ODYSSEY OUTCOMES (mehr dazu in MMW 6) und FOURIER (Sabatine MS, et al. N Engl J Med 2017;376:1713–22) werden erweiterte Zulassungen beantragt, neue Nutzenbewertungen vorgenommen und neue Preise verhandelt. Es bleibt zu hoffen, dass man sich einigen wird: auf niedrigere Preise und einen besseren Zugang für Patienten mit schwerer KHK und schwerer familiärer Hypercholesterinämie.

■ 67. Jahrestagung des American College of Cardiology (ACC), Orlando, 10.–12.3.2018

Dr. med. Dirk Einecke  
Chefredakteur  
dirk.einecke@springer.com



## Patient hat Herzinsuffizienz

### Braucht er eine Influenza-Impfung?

Eigentlich nein, sagen die Leitlinien europäischer und amerikanischer Fachgesellschaften, es gibt dazu keine prospektive Interventionsstudie. Doch nun lässt eine Metaanalyse von sechs Studien aufhören, die den Wert einer jährlichen Grippe-schutzimpfung bei 78.000 Patienten mit Herzschwäche untersuchte. Ergebnis: Geimpfte Patienten hatten innerhalb der Influenza-Saison eine um 48% geringere relative Sterblichkeit als nicht geimpfte Patienten, außerhalb der Grippe-saison belief sich die Schutzwirkung auf 22%.

Das ist beachtlich. Allerdings handelt es sich bei den sechs der Analyse zugrunde liegenden Untersuchungen um retrospektive oder Beobachtungsstudien, sodass nur von einer beschriebenen Assoziation die Rede sein kann. Auf der anderen Seite: Chronisch kranke ältere Patienten gegen Influenza zu impfen, ist nicht falsch.

■ ACC-Kongress 2018

## Hohe Temperaturschwankungen erhöhen Infarktrisiko

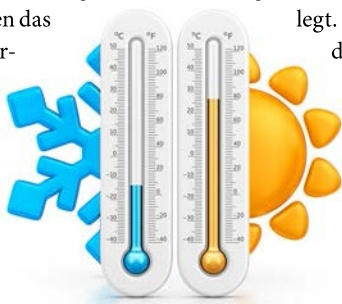
### Wetterkapriolen sind schlecht für Herzpatienten

Eben war es noch ganz kalt, und plötzlich ist es 20 oder 25 Grad wärmer. Die zunehmenden Wetterkapriolen setzen Herzpatienten besonders zu.

Wissenschaftler der Universität Michigan konnten bei 30.000 Patienten, die über sechs Jahre beobachtet wurden, zeigen, dass Temperaturerhöhungen das Risiko für Herzattacken erhöhen. Ein Temperaturanstieg um 5 Grad Celcius steigert das Infarktrisiko um 5%, ein plötzlicher

Anstieg um 25% lässt das Risiko entsprechend deutlicher hochschnellen. An Tagen mit extremen Temperaturschwankungen treten fast doppelt so viele Herzinfarkte auf als an Tagen mit relativ konstanten Temperaturen. Gefährlich wird es v.a. an warmen Tagen. Eine Kausalität ist noch nicht belegt. Es kann jedoch nicht schaden, wackelige Herzpatienten an Tagen mit Wetterkapriolen zu nur vorsichtigen Aktivitäten zu raten.

■ ACC-Kongress 2018



## Nächste Woche: CME-Punkte frei Haus



Es ist wieder soweit: Mit unserem CME-Sonderheft 1 verschaffen wir Ihnen die Möglichkeit, insgesamt 12 CME-Punkte zu scheffeln. Pünktlich zum Erwachen der Zecken haben wir eine Übersicht zur FSME in unseren bunten CME-Frühlingsstrauß gepackt. Sie können sich fit machen, was hinsichtlich des Herpes zoster zu beachten ist, und sich auf den neuesten Stand der Diagnose und Therapie der Lungenarterienembolie bringen. Lernen Sie zudem, was Sie heute in Sachen Osteoporose wissen sollten, und erfahren Sie, wie Sie Essstörungen entlarven können und wie die aktuellen Therapieempfehlungen aussehen.