

KRITISCH GELESEN

Aktuelle Studien – referiert und kommentiert von Experten



Prof. Dr. med.
H. Holzgreve
Internist,
München



Prof. Dr. med.
K. G. Parhofer
Medizinische Klinik
und Poliklinik II,
Klinikum der
Universität München



Prof. em. Dr. med.
Dr. h. c. D. Reinhardt
Kinderklinik und
Kinderpoliklinik im
Hauerschen Kinder-
spital, München



Prof. Dr. med.
A. Wirth
Bad Rothenfelde,
Deutsche
Adipositas
Gesellschaft



Dr. med.
J. H. Stupin
Klinik für Geburts-
medizin, Charité –
Universitätsmedizin
Berlin



Prof. Dr. med.
W. Zidek
Medizinische Klinik
für Nephrologie,
Charité Berlin

Verlieren Statine im Alter ihren Sinn?

Eine Metaanalyse bestätigt, dass Patienten in jedem Alter von einer indizierten Statintherapie profitieren – mit einer Ausnahme: Jenseits der 70 scheint sich der Einstieg in die Primärprävention nicht mehr zu lohnen.

— Im Rahmen einer Metaanalyse von 28 Statinstudien mit insgesamt 186.854 Teilnehmern wurde untersucht, ob und in welchem Ausmaß ältere Patienten von einer Statintherapie profitieren. 8% der Studienteilnehmer waren älter als 75 Jahre. Die durchschnittliche Beobachtungszeit lag bei 4,9 Jahren.

Die Auswertung zeigte, dass sich pro Senkung des LDL-Cholesterin-Spiegels um 1 mmol/l (ca. 39 mg/dl) das Risiko für vaskuläre Ereignisse um 21% verringert. Dies gilt für alle Altersgruppen, wobei die relative Risikoreduktion mit dem Alter geringfügig, wenn auch nicht statistisch signifikant abnimmt.

Etwas anders sieht es aus, wenn man die Teilnehmer mit und ohne nachgewiesene Gefäßerkrankung getrennt betrachtet. Im Rahmen der Sekundärprävention profitieren ältere Patienten wie die jüngeren – sowohl hinsichtlich der absoluten also auch der relativen Risikoreduktion (ca. 20% pro mmol/l Senkung des LDL-C-Spiegels). Bei der Primärprävention allerdings profitieren jüngere Patienten signifikant mehr als ältere. In der Altersgruppe ab 70 Jahre ist die Verringerung der Ereignisrate sogar nicht mehr signifikant.

▪ Cholesterol Treatment Trialists' Collaboration. Efficacy and safety of statin therapy in older people: a meta-analysis of individual participant data from 28 randomised controlled trials. *Lancet*. 2019;393:407–15

KOMMENTAR

Diese Metaanalyse bestätigt die Ergebnisse der PROPER-Studie von 2002 (die auch mitausgewertet wurde), dass auch ältere Patienten als Gesamtgruppe von einer Statintherapie profitieren. Bei genauer Betrachtung nützt sie aber besonders Patienten mit nachgewiesenen Gefäßveränderungen. In der klinischen Praxis heißt dies nichts anderes, als dass man bei Patienten in der Sekundärprävention nahezu unabhängig vom Alter eine leitliniengerechte LDL-C-Senkung durchführen sollte, wohingegen man in der Primärprävention Zurückhaltung empfehlen kann.

Schwieriger ist die Situation, wenn Patienten in der Primärprävention unter einer Statintherapie älter werden. Die vorliegenden Studien, auch die jetzt veröffentlichte Metaanalyse, lassen hier keine Aussage zu. Allerdings spricht vieles (bei guter Verträglichkeit) für ein Fortsetzen der Therapie, da die Gefäßgesundheit möglicherweise gerade wegen der bisherigen Statintherapie erhalten geblieben ist.

Prof. Dr. med. K. G. Parhofer



In seinem Alter noch eine Statintherapie starten?