

## Antientzündliche Herztherapie

# Colchicin reduziert ischämische Komplikationen nach Herzinfarkt

**In der Sekundärprävention nach Herzinfarkt kann Colchicin das Risiko für ischämische Komplikationen reduzieren.**

— Entzündungsprozesse in den Gefäßwänden spielen eine Rolle in der Pathogenese der Atherosklerose. Doch die Su-

che nach einem therapeutischen Ansatzpunkt war lange Zeit erfolglos geblieben.

Vor zwei Jahren zeigte der spezifische Interleukin-1 $\beta$ -Antikörper Canakinumab in der CANTOS-Studie einen moderaten, aber signifikanten Effekt auf den Entzündungsmarker CRP sowie auf klinische Komplikationen bei Postinfarkt-Patienten. Niedrig dosiertem Methotrexat blieb hingegen in der CIRT-Studie der Erfolg verwehrt.

### Colchicin bei Gicht, Perikarditis und KHK?

Das ebenfalls antientzündlich wirksame Herbstzeitlosen-Alkaloid und Gicht-Therapeutikum Colchicin wird bei Perikarditis eingesetzt und hatte in einer kleineren Studie (LoDoCo) auch bei stabiler KHK therapeutisches Potenzial angedeutet. Diese Ergebnisse sind nun in der doppelblinden COLCOT-Studie bei 4.745 Infarktpatienten überprüft worden. Die Col-

chicin-Therapie (0,5 mg/d) wurde zusätzlich zur Standardtherapie median zwei Wochen nach einer Koronarintervention (PCI) wegen Herzinfarkt begonnen.

Tatsächlich reduzierte Colchicin das relative Risiko für den primären Endpunkt (Tod kardiovaskulärer Ursache, Herzstillstand, Herzinfarkt, Schlaganfall und koronare Revaskularisation) nach median 22,6 Monaten um 23% (5,5% vs. 7,1%,  $p=0,02$ ). Bei Betrachtung von Folgekomplikationen sank es um 34%. Deutliche Unterschiede zeigten sich v. a. bei den Endpunkten Angina pectoris mit Revaskularisation und Schlaganfall, nicht jedoch bei Tod oder Herzinfarkt.

■ DE

▪ Jahrestagung der American Heart Association, Philadelphia, 16.–18.11.2019;  
COLCOT: Tardif J-C, et al; Efficacy and Safety of Low-Dose Colchicine after Myocardial Infarction; N Engl J Med 2019; doi: 10.1056/NEJMoa1912388;  
CANTOS: Ridker PM, et al.; N Engl J Med 2017;377:1119–31  
CIRT: Ridker PM, et al.; N Engl J Med 2019;380:752–62  
Lodoco: Nidorf SM, et al.; J Am Coll Cardiol 2013;61:404–10



Großes Potenzial: Colchicin, das Alkaloid der Herbstzeitlose.

© winwin / Fotolia

## Koronare Herzerkrankung

# Fischöl-Präparat lässt Plaques schrumpfen

**Ein spezielles „Fischöl-Präparat“ hat in der REDUCE-IT-Studie die Rate kardiovaskulärer Ereignisse substanzial reduziert. Möglicherweise kann der Wirkstoff Koronarplaques verkleinern.**

— Nach vielen enttäuschenden „Fischöl-Studien“ war es den Autoren der REDUCE-IT-Studie erstmals gelungen, durch Substitution von marinen Omega-3-Fettsäuren kardiovaskulären Ereignissen wirksam vorzubeugen. Bei mehrheitlich herzkranken Risikopatienten mit erhöhten Triglyzerid-Werten konnte das relative Risiko für schwere kardio-

vaskuläre Komplikationen um 25% reduziert werden.

Auf herkömmliche „Fischöl-Präparate“ aus der Drogerie sind diese Ergebnisse jedoch nicht übertragbar. Studienmedikament war das verschreibungspflichtige Präparat Vascepa®, welches Eicosapentaensäure (EPA) in reiner Form (Icosapent-Ethyl) enthält und hoch dosiert ( $2 \times 2$  g/d) worden war.

Ergebnisse einer Zwischenanalyse der EVAPORATE-Studie geben nun Hinweise auf den protektiven Mechanismus. Die Studie untersucht bei 80 Patienten die Entwicklung der koronaren Atherosklerose unter Icosapent-Ethyl

( $2 \times 2$  mg/d) und Placebo mit Mehrschicht-CT-Messungen zu Beginn sowie nach 9 und 18 Monaten.

Bereits nach 9 Monaten ergaben sich Anzeichen für eine verzögerte Progression unter Icosapent-Ethyl, wengleich der primäre Endpunkt bei der Zwischenauswertung noch nicht erreicht war. Bei weiteren Plaque-Morphologien und dem Plaque-Gesamtvolumen gab es aber bereits signifikante Unterschiede zugunsten von Icosapent-Ethyl.

■ Peter Overbeck

▪ Kongress der American Heart Association (AHA) 2019, 16.–18. November 2019, Philadelphia