

Statine nutzen auch gesunden Alten

Kardiovaskuläres Risiko -- Autor: K. G. Parhofer

Es ist umstritten, ob ältere Patienten ohne kardiovaskuläre Vorerkrankungen Statine erhalten sollten. Eine neue Registerstudie beflügelt die Fürsprecher.

20%

Verringerung der kardiovaskulären Mortalität über 6,8 Jahre bei den Statinutzern in der Studie

Anhand von Daten US-amerikanischer Veteranen wurde die Assoziation zwischen dem Beginn einer Statintherapie und klinischen Endpunkten in einer retrospektiven Kohortenstudie untersucht. Eingeschlossen wurden 326.981 Patienten im Alter ab 75 Jahre, die keine kardiovaskuläre Erkrankung hatten und noch nie ein Statin eingenommen hatten. Der Männeranteil lag bei 97%. Von den Teilnehmern erhielten 17,5% neu ein Statin. Diese Patienten hatten mehr Komorbiditäten als der Rest, weshalb mittels eines gewichteten Propensity-Score-Verfahrens Vergleichbarkeit hergestellt wurde.

Als wesentliches Ergebnis zeigte sich, dass Statinutzer in den folgenden 6,8 Jahren eine verringerte Mortalität hatten (78,7 vs. 98,2 Todesfälle pro 1.000 Personennjahre) und auch weniger tödliche und nicht-tödliche kardiovaskuläre Ereignisse erlitten (66,3 vs. 70,4 Ereignisse pro 1.000 Personennjahre).

MMW-Kommentar

Die Auswertung zeigt, dass auch ältere Personen ohne nachgewiesene kardiovaskuläre Erkrankung

von einer Primärprävention mit Statinen profitieren können. Dies kontrastiert etwas mit Daten aus Interventionsstudien, die in aller Regel bei über 75-Jährigen keinen eindeutigen Nutzen nachweisen.

Woher kommt diese Diskrepanz? In Interventionsstudien werden in aller Regel nur wenige Patienten aus dieser Altersgruppe eingeschlossen, sodass die Daten auf einer geringen Patientenzahl beruhen. Außerdem werden in aller Regel gesündere Patienten eingeschlossen. So weisen die Autoren darauf hin, dass die allermeisten Patienten, die im Rahmen der jetzt vorgelegten Auswertung ein Statin erhielten, nicht in Interventionsstudien eingeschlossen worden wären (wegen bestehender Komorbiditäten). Somit repräsentiert die jetzt vorgelegte Auswertung eher den klinischen Alltag. Einschränkend muss erwähnt werden, dass die Studie praktisch ausschließlich auf Daten von weißen Männern beruht.

Die Studie belegt, dass in einer Gesellschaft, in der immer mehr ältere Personen leben und die durchschnittliche Lebenserwartung eines 80-Jährigen noch bei 8–9 Jahren liegt, das Thema Primärprävention nicht ad acta gelegt werden sollte, sondern bei entsprechender Lebenserwartung und unter Berücksichtigung von Komorbiditäten und Risikofaktoren immer wieder neu diskutiert werden muss.

Quelle: Orkaby AR, Driver JA, Ho YL et al. Association of statin use with all-cause and cardiovascular mortality in US veterans 75 years and older. JAMA. 2020;324:68–78

Sieht aus wie ein großflächiges Erysipel – aber die Ursache liegt tiefer

Einer Frau in ihren Siebzigern klagte über einen Hautausschlag am Stamm, am linken Arm und im Nacken, der in den letzten acht Monaten entstanden war. Weitere Beschwerden lagen nicht vor. Bei vorherigen Untersuchungen waren ein Ekzem oder eine Zellulitis vermutet worden, doch topische Steroide und orale Antibiotika hatten keine Besserung gebracht.

Acht Jahre zuvor hatte sich die Patientin wegen eines Mammakarzinoms einer linksseitigen Mastektomie unterziehen müssen – einer der Gründe, warum man

nun eine Biopsie aus den indurierten, erythematösen Plaques entnahm. So zeigte sich, dass es sich um kutane Metastasen eines Tumorrezidivs handelte.

Die Diagnose lautete erysipeloïdes Mammakarzinom. Dabei handelt es sich um eine inflammatorische, einem Erysipel ähnliche Hautveränderung, die bei einem lymphogen metastasierenden Karzinom auftreten. Die Prognose ist schlecht, die Lebenserwartung ist auf wenige Monate begrenzt.

H. Holzgreve

Quelle: Eisner M, West E. A rash refractory to treatment. BMJ. 2020;369:m1703



Ausschlag an Stamm, Nacken und Arm.

© BMJ 2020;369:m1703