

Pressemitteilung zur Auftakt-Pressekonferenz anlässlich des bundesweiten „Tag des Cholesterins 2007“ der DGFF (Lipid-Liga) e.V.

Wie bereits in den vergangenen vier Jahren, veranstaltete die Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung von Fettstoffwechselstörungen und ihren Folgeerkrankungen (Lipid-Liga) e.V. auch in diesem Jahr wieder ihren bundesweiten „Tag des Cholesterins“. Als Ort dieser inzwischen zur festen Größe gewordenen Veranstaltung, die jedes Jahr von der Bevölkerung mit großem Interesse angenommen wird, diente dieses Jahr die Domstadt Köln. Am 15. Juni 2007, dem Vortag der großen Messaktion am Rudolfsplatz, fand in den Räumlichkeiten der Universität zu Köln eine Auftakt-Pressekonferenz statt, die nicht nur die Präventionskampagne der DGFF vorstellte, sondern sich auch mit Themen wie etwa der Cholesterintherapie bei Hochrisikopatienten und neuesten Studien der medikamentösen Lipidtherapie auseinandersetzte.

Zunächst begrüßte Prof. Achim Weizel, 1. Vorsitzender der DGFF (Lipid-Liga) e.V., die anwesende Presse und die weiteren Referenten Frau Dr. Heike Kantner und Herrn Professor Wilhelm Krone.

Als erste Referentin übernahm Frau Dr. Heike Kantner, langjährige Geschäftsführerin der DGFF (Lipid-Liga) e.V. und Hauptorganisatorin des „Tag des Cholesterins“, die Vorstellung der diesjährigen Präventionskampagne der DGFF. Das erklärte Ziel sei es, das Bewusstsein für die Gefahren durch erhöhte Cholesterinkonzentrationen – vor allem durch erhöhte LDL-Cholesterinkonzentrationen und zusätzliche Risikofaktoren – in der Bevölkerung zu wecken und gleichzeitig die Möglichkeit wahrzunehmen, flächendeckende Screening-Maßnahmen durchzuführen.

Jeder, so Kantner, sollte seinen Cholesterinwert kennen, und zwar nicht nur die Gesamtcholesterinkonzentration, sondern auch die einzelnen Fraktionen. Dies gelte nicht nur für die ältere Generation, sondern besonders für jüngere Menschen, welche mit der Cholesterinproblematik in der Regel eher weniger vertraut seien. Durch das Wissen und die Gewissheit um seine Cholesterinwerte habe jeder nicht nur „eine Sorge weniger“, sondern – vor allem im Falle einer familiär bedingten Erkrankung – könne bereits in jungen Jahren rechtzeitig gegengesteuert werden.

Der „Tag des Cholesterins 2007“ in Köln stehe wieder unter der Schirmherrschaft des bekannten Fernsehjournalisten Ulrich Kienzle, so Kantner. In Zusammenarbeit mit Prof. Dr. med. Wilhelm Krone von der Universität zu Köln werde es außerdem, neben den kostenlosen Cholesterinmessungen für die Kölner Bürger, eine zertifizierte Ärztliche Fortbildungsveranstaltung sowie eine begleitende Fachausstellung geben.

Eindrücklich wies Kantner darauf hin, dass die Anzahl der Todesfälle durch Herz-Kreislaufkrankungen in den letzten Jahren tendenziell zwar weniger würden, sie aber immer noch die häufigste Todesursache in Deutschland darstellten. Dafür verantwortlich seien neben Risikofaktoren, wie etwa Rauchen, Bluthochdruck und Diabetes auch die Fettstoffwechselstörungen, vor allem erhöhte LDL-Cholesterinkonzentrationen. Leider sei das Wissen um diese Risikofaktoren in der Bevölkerung bei weitem nicht ausreichend, erläuterte Kantner; der „Tag des Cholesterins“ stelle somit eine wichtige Möglichkeit zur Aufklärung und Information dar.

Bereits zum fünften Male in Folge, so die Geschäftsführerin der DGFF, finde der „Tag des Cholesterins“ nun statt: nach der ersten Veranstaltung in Berlin im Jahre 2003, folgten als weitere Stationen Frankfurt, Hamburg und Freiburg. Stets wurde die Aktion von der Bevölkerung mit großem Interesse und Begeisterung angenommen. Doch nicht nur die Bevölkerung, auch niedergelassene Ärzte, Apotheker und selbst Betriebe, nehmen dieses einmalige Angebot zur Prävention und Information wahr.

Für das kommende Jahr steht mit dem 27. Juni 2008 bereits der „Tag des Cholesterins 2008“ fest.

Als nächster Referent befasste sich Professor Dr. Wilhelm Krone, Chefarzt der Klinik II und Poliklinik für Innere Medizin des Klinikums der Universität zu Köln und der Medizinischen Klinik II des Krankenhauses Merheim, mit dem aktuellen Stand der Lipidtherapie in Deutschland. Auch Krone betont nochmals, dass Herz-Kreislaufkrankungen nach wie vor die häufigste Todesursache in Deutschland darstellen, wobei die Risikofaktoren für diese Erkrankungen seit Jahrzehnten bekannt seien. Bezüglich des bedeutenden Risikofaktors der Fettstoffwechselstörungen haben sich seit Einführung der CSE-Hemmer die therapeutischen Möglichkeiten drastisch verbessert. Mehrere große Studien, so genannte „Mega-Trials“ hätten – so Krone – nicht nur eine Senkung der Cholesterinkonzentrationen, sondern auch einen Rückgang der kardiovaskulären Sterblichkeit durch diese Medikamente klar bewiesen. Eine Metaanalyse aus den bedeutendsten Statin-Studien habe zudem einen signifikanten Rückgang der Gesamtmortalität ergeben, weshalb die Statin-Therapie bei Patienten nach Herzinfarkt inzwischen zu Recht denselben Stellenwert wie etwa ASS oder Betablocker erreicht hätte.

Allerdings, so Krone, dürfe man nicht den Fehler begehen und die therapeutischen Bemühungen nur auf die Sekundärprophylaxe verlegen. Vielmehr sei es von großer Wichtigkeit, nicht erst nach einem stattgehabten koronaren Ereignis zu reagieren, sondern dieses bereit im Vorfeld zu verhindern. Dass die Statin-Therapie auch dazu in der Lage sei, haben weitere Studien bewiesen.

Es sei daher von entscheidender Bedeutung, diese Hochrisikopatienten zu identifizieren und im Anschluss daran natürlich auch adäquat zu behandeln und einen LDL-Zielwert von weniger als 100 mg/dl anzustreben. Zu den so genannten Hochrisikopatienten müssen gezählt werden: Patienten mit erblich bedingten Fettstoffwechselstörungen, Personen mit mehreren, gleichzeitigen Risikofaktoren und Typ II Diabetiker, welche bereits ohne dass es bei ihnen zu einem

kardiovaskulären Zwischenfall gekommen wäre, von vorne herein als Hochrisikopatienten angesehen werden müssen.

Leider, so Krone, gäbe es zwischen den geforderten Zielwerten und der erreichten Realität noch erhebliche Differenzen. So habe eine aktuelle Untersuchung zur medizinischen Versorgung von Typ II Diabetikern in Deutschland, in welcher insgesamt Daten von über 50.000 Patienten in mehr als 3000 Praxen erhoben wurden, ergeben, dass leider nur 15.8% der Diabetiker den gewünschten Zielwert von LDL < 100 mg/dl erreichten. Nur etwa ein Viertel aller Betroffenen war mit Statinen behandelt. Diese Zahlen zeigten deutlich, schloss Professor Krone, wie weit die Wirklichkeit in der Therapie von den seit langem etablierten, von den Fachgesellschaften geforderten und wissenschaftlich vielfach bewiesenen Zielwerten entfernt wären. Der „Tag des Cholesterins 2007“ solle ein Anlass sein, dieses Missverhältnis anzuprangern und einen weiteren Schritt zu einer besseren Versorgungslage in Deutschland zu tun.

Abschließend sprach Prof. Dr. med Achim Weizel, 1. Vorsitzender der DGFF (Lipid-Liga) e.V., zum Stellenwert der medikamentösen Therapie der Herz-Kreislaufkrankungen im Lichte neuer Studienergebnisse.

Seit den 50er Jahren, so Weizel gäbe es eine intensive nationale wie auch internationale Forschung zur Arteriosklerose. Dabei seien die beiden Schwerpunkte zum einen die Aufklärung über die Entstehung und den Verlauf dieser Erkrankung und zum anderen die Möglichkeiten zur Behandlung und Verbesserung der Therapie. Ganz klar sei, erläuterte Professor Weizel, die Sterblichkeit an den Komplikationen der kardiovaskulären Erkrankungen in den letzten Jahren deutlich zurückgegangen. Erst kürzlich sei eine neue Arbeit veröffentlicht worden, welche sich mit den Gründen und Ursachen für diesen Rückgang der Mortalität befasste. Es zeige sich dort im Vergleich der Todesfälle aufgrund von Herz-Kreislaufkrankungen in einem Zeitraum von 20 Jahren beinahe eine Halbierung der Mortalität. Dies mache deutlich, wie die intensive Forschung und die Verbesserung der Behandlungsmöglichkeiten über die Jahre zu einem eindeutigen Nutzen für die Betroffenen geführt habe.

Bis zu den 80er Jahren, führte Weizel weiter aus, hätten sich die Behandlungsmöglichkeiten weitestgehend auf so genannte Änderungen des „Lifestyle“ – also mehr Bewegung, gesunde Ernährung und Gewichtsabnahme beschränkt. Faktoren, die natürlich bis heute nichts an ihrem Nutzen und ihrer Wichtigkeit verloren haben. In den frühen 80ern kamen dann als weitere Optionen die interventionellen Maßnahmen, wie zum Beispiel der Herzkatheter, hinzu. Eine wirklich effektive Behandlung sei allerdings erst 1988 mit der Einführung des ersten Statins möglich gewesen.

In den folgenden Jahren bis heute hätten sich inzwischen vier Arzneimittelgruppen zur medikamentösen Langzeittherapie von Herz-Kreislaufkrankungen etabliert: diese seien ACE-Hemmer, Betablocker, Aggregationshemmer und Statine. Gerade in jüngster Zeit sei der enorme Stellenwert dieser medikamentösen Therapie durch neue Studien wieder vermehrt in den Mittelpunkt des Interesses gerückt worden: So konnten zum Beispiel Senges et al. zeigen, dass unter den vier genannten Medikamentengruppen die Statine den größten Anteil an der Verbesserung der Lebenszeit aufwiesen. Doch nicht nur in Studien zeige sich der Erfolg der Statintherapie, erläuterte Weizel, er sei auch auf die Praxis übertragbar. So haben

Rasmussen et al. (JAMA 2007; 297: 177-186) gezeigt, wie eng der Erfolg der Therapie mit der Compliance des Patienten verknüpft sei. Bei einer Compliance von mehr als 80% sei die Prognose der Patienten um fast ein Viertel besser als bei Patienten deren Compliance unter 40% lag.

Eine weitere Studie – ebenfalls aus dem Jahre 2007 – habe für großes Aufsehen gesorgt. Die COURAGE-Studie (Clinical Outcomes Utilizing Revascularisation and Aggressive Drug Evaluation) hatte sich mit dem Vergleich einer intensiven medikamentösen Therapie und einer zusätzlichen Intervention beschäftigt. Das verblüffende Ergebnis war, dass eine zusätzliche interventionelle Therapie gegenüber einem alleinigen, konsequenten medikamentösen Regime keinerlei Vorteile zeigte, was nun natürlich eine Diskussion über die generelle Indikation für interventionelle Maßnahmen angeregt hat. Entscheidend war bei COURAGE allerdings, dass durch die kontrollierte und konsequente Lipidtherapie eine LDL-Cholesterinkonzentration von < 70 mg/dl bei den Teilnehmern erzielt werden konnte. Man wisse aus zahlreichen anderen Studien, führt Weizel aus, dass bei solch niedrigen LDL-Konzentrationen mit einem Stillstand bzw. sogar mit einer Regression bestehender Plaques zu rechnen sei.

Auch die erst kürzlich veröffentlichte SWISSI-Studie (Swiss Interventional Study on Silent Ischemia Type II, JAMA 2007; 297: 1985-1991) befasse sich mit dieser Problematik, allerdings ohne sie endgültig zu klären, erklärte Weizel. Eingeschlossen waren insgesamt 201 Patienten mit Zustand nach Myokardinfarkt. 96 dieser Patienten erhielten eine volle Revaskularisierung, die restlichen 105 Patienten wurden mit einer rein medikamentösen anti-ischämischen Therapie behandelt. Zwar zeigte sich nach einem mittleren Beobachtungszeitraum von 2,6 Jahren in der Gruppe mit der interventionellen Therapie die Zahl der „major adverse cardiac events“ als um 6,3% geringer, allerdings lassen weder der unterschiedliche Studienaufbau noch die insgesamt geringe Teilnehmerzahl eindeutige Schlüsse zu.

Die Frage der Notwendigkeit einer interventionellen Therapie werde sicher noch länger bestehen bleiben, schloss Weizel, allerdings dürfe der immense Nutzen einer konsequenten, intensiven lipidsenkenden Therapie längst nicht mehr bezweifelt werden.

Für die Zusendung weiterer Materialien und Informationen zum „Tag des Cholesterins 2008“ wenden Sie sich bitte an:

Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung
von Fettstoffwechselstörungen und ihren
Folgeerkrankungen DGFF (Lipid-Liga) e.V.

Waldklausenweg 20
81377 München

Telefon: 089 – 719 1001
Telefax: 089 – 714 2687
E-mail: info@lipid-liga.de
Internet: www.lipid-liga.de