

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

Tätigkeitsbericht

Geschäftsjahr 2001

Geschäftsstelle:

Waldklausenweg 20

81377 München

Telefon (089) 7191001

Telefax (089) 7142687

Email: Lipid-Liga@t-online.de

Internet: <http://www.lipid-liga.de>

Sitz der Gesellschaft:

Wiesbaden

Reg.Nr. 2577

**Tätigkeitsbericht der
Deutschen Gesellschaft
zur Bekämpfung von Fettstoffwechselstörungen und ihren Folgeerkrankungen
DGFF (Lipid-Liga) e.V.**

Geschäftsjahr 2001

Sitz der Gesellschaft:
Wiesbaden, Reg.Nr. 2577

Gremien

Vorstand:

Prof. Dr. med. Peter Schwandt, München, Vorsitzender
Prof. Dr. med. Achim Weizel, Mannheim, stellv. Vorsitzender
Dr. med. Hartmut Stöckle, München-Gräfelfing, stellv. Vorsitzender
Prof. Dr. med. Hans-Ulrich Klör, Gießen, Schatzmeister
Prof. Dr. med. Detlef Kunze, München, Schriftführer
Prof. Dr. med. Winfried März, Freiburg, Schriftleiter „Der Lipidreport“
Prof. Dr. med. Aloys Berg, Freiburg, Beisitzer
Prof. Dr. med. Benno König, Mainz, Beisitzer

Ehrenmitgliedschaft:

Prof. Dr. Helmuth Kleinsorge, Neustadt/Weinstraße †

Kuratorium:

Prof. Dr. Rainer Beck, Dresden
Prof. Dr. Dr. h.c. Gustav V.R. Born, London
Prof. Dr. Gotthard Jasper, Erlangen
Prof. Werner Knaupp, Nürnberg
Prof. Dr. Bernhard Marti, Magglingen
Prof. Dr. Hellmuth Mehnert, München
Dr. Helmut Platzer, München
Prof. Dr. Dr. h.c. Walter Siegenthaler, Zürich
Dr. Otfried Zierenberg, München

International Advisory Board:

Prof. Dr. C. Bouchard, Baton Rouge
Prof. Dr. A. Gotto, New York
Prof. Dr. J. LaRosa, New York
Prof. Dr. B. Lewis, London
Prof. Dr. R. Paoletti, Mailand
Prof. Dr. R. Rauramaa, Kuopio
Prof. Dr. J. Shepherd, Glasgow
Prof. Dr. Y. Stein, Jerusalem

Geschäftsstelle

Adresse:	Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung von Fettstoffwechselstörungen und ihren Folgeerkrankungen DGFF (Lipid-Liga) e.V. <u>Postanschrift:</u> Lipid-Liga e.V. Waldklausenweg 20 81377 München Telefon: 089/7191001 Telefax: 089/7142687 Email: Lipid-Liga@t-online.de Internet: http://www.lipid-liga.de
Geschäftsführung:	Dr. rer. biol. hum. Heike Kantner
Verwaltung und Sekretariat:	Karola Geis (Teilzeitkraft) Claudia Hottmann (Aushilfskraft)
Buchhaltung:	Michaela Reindl (Honorarkraft)
Literatur-Archiv:	Brigitte Schilffarth, Apothekerin (ehrenamtliche Mitarbeiterin)
Redaktion „Der Lipidreport“:	Prof. Dr. med. Winfried März (Schriftleiter) PD Dr. med. Jörg Kreuzer (stellv. Schriftleiter) Dr. rer. biol. hum. Heike Kantner Dr. med. Carsten Otto
Internet:	Dipl.- Phys. Niels Lange (wiss. Hilfskraft)
Elternselbsthilfeaktion:	Waltraud Wittrock, Lehrerin (ehrenamtliche Mitarbeiterin)
Mitglieder:	<u>660 Mitglieder am 31.12.2001, davon:</u> 611 ordentliche Mitglieder 49 assoziierte Mitglieder (608 Mitglieder am 31.12.2000, davon: 544 ordentliche Mitglieder, 64 assoziierte) <u>aktueller Mitgliederstand: 620, davon:</u> 579 ordentliche Mitglieder 41 assoziierte Mitglieder
Mitgliederversammlung:	am 30.11.2001 in München

Inhaltsverzeichnis	Seite
Vorwort	6 - 7
Vorstand - Mitglieder - Verwaltung	8
Öffentlichkeitsarbeit	9 - 12
Beratung - Fortbildung - Ausbildung - Schulung	13 - 15
Förderung von Forschungsprojekten	15
Verbandstätigkeiten	15 - 18
Projekte 2001 - Ausblick auf 2002	19 - 20
Anhang:	21 - 31
- Infothek	21 - 30

Vorwort

Liebe Mitglieder, liebe Förderer, liebe Leser,

der vorliegende Tätigkeitsbericht dokumentiert die wichtigsten Aktivitäten der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung von Fettstoffwechselstörungen und ihren Folgeerkrankungen DGFF (Lipid-Liga) e.V. des Jahres 2001 und gibt einen Ausblick auf laufende sowie zukünftige Vorhaben. Welche Informationsunterlagen sowie Fort-bildungsmaterialien die Lipid-Liga für Sie bereit hält, ist im Anhang aufgelistet. Wir hoffen, dass wir Sie auch durch diese Berichterstattung von der Arbeit der Lipid-Liga überzeugen werden, um somit weiterhin mit Ihrer ideellen und finanziellen Unterstützung rechnen zu dürfen.

Prävention als gesamtgesellschaftliche Aufgabe ist für alle Beteiligten der richtige Ansatz. Prävention steht für Zuvorkommen, Abschreckung aber auch Vorbeugung sowie Sicherung und Besserung. Gilt das auch für gesundheitspolitische Anliegen? Ankündigungen der politischen Parteien das Gesundheitswesen nicht mehr nur an kurativer Medizin auszurichten, sondern in präventive Medizin (z. B. durch ein nationales Präventionsprogramm, Präventionsgesetz) zu investieren, lassen für die Zukunft hoffen.

Aktuell allerdings wird die Medizin unter dem Aspekt der Beitragssatzstabilität weitgehendst ökonomisiert, d. h. alles wird unter dem Aspekt der Kosten-Nutzen-Rechnung gestellt. Reform des Risikostrukturausgleich ist das Schlagwort. So soll sich das ärztliche Handeln bei der Prävention von Herz-Kreislauf-Krankheiten mittels Disease-Management-Programmen (DMP) sowie evidenzbasierten Leitlinien, Risk Scores (z. B. Sheffield-Tabellen) und Risk Calculators ausrichten, um nur einige Beispiele zu nennen. Ob mittels dieser Grundlagen und Instrumentarien der Spagat zwischen Wunsch, Notwendigkeit und Wirklichkeit im Praxisalltag ohne Qualitätsverlust gelingt, ist eine interessante Frage.

Die Diagnostik und Therapie der Dyslipoproteinämien sowohl in der Primär- als auch in der Sekundärprävention muss auf dem aktuellen medizinischen Kenntnisstand erfolgen. Das ärztliche Handeln sollte durch eine evidenz-basierte Medizin bestimmt werden, aber nicht nur allein dadurch! Die Behandlung des Patienten darf keineswegs zu einem reinen Zahlenspiel zwischen Kosten und Überlebenszeit mutieren. Daher muss der persönlichen Erfahrung des Arztes und der Individualität des Patienten eine gleich große Gewichtung bei der Therapieentscheidung zukommen. Die Lipid-Liga sichert der Ärzteschaft ihre Unterstützung bei der Formulierung der entsprechenden Begründungen im Hinblick auf die Kostenübernahme durch die Kostenträger zu.

Eine Neuorientierung im Gesundheitswesen ist in Anbetracht leerer Kassen mehr als erforderlich. Gefragt ist mehr Eigenverantwortung des Patienten, dies setzt allerdings Wissen voraus, wofür die Grundlage in unseren schulischen und vorschulischen Einrichtungen geschaffen werden müssen.

Ausgelöst durch den vom Markt genommenen Wirkstoff Cerivastatin wurde die Statinbehandlung hinsichtlich möglicher Nebenwirkungen in allen Medien heftig diskutiert. Es war zu befürchten, dass hier das "Kind mit dem Bade ausgeschüttet" wird, denn diese Diskussion war größtenteils geprägt von Desinformation, Mangel an Information und Panikmache. Die Indikation für eine Behandlung mit Lipidsenkern - und das gilt für jede Pharmakotherapie - muss sehr streng und lege artis gestellt werden, wobei Nebenwirkungen sorgfältig zu dokumentieren sind. Dies ist jedoch keine neue Forderung, zumal in jedem Beipackzettel darauf hingewiesen wird. Doch die Art und Weise, wie die Diskussion in der Öffentlichkeit erfolgte führte zu einer großen Verunsicherung bei Ärzten und Patienten. So war der Vorstand und die Geschäftsstelle gefordert, eine Flut von Fragen, die von Ärzten, Patienten und Medienvertretern immer wieder gestellt wurden, rasch und sachgerecht zu beantworten. Eine entsprechende Stellungnahme, in der die Unverzichtbarkeit der Statinbehandlung in der Prävention kardiovaskulärer Erkrankungen nochmals dargestellt wird, wurde umgehend auf den Internetseiten der Lipid-Liga veröffentlicht.

In Zeiten der knappen finanziellen Mittel, die ohne Zweifel zu Lasten der Patienten gehen, wird die Lipid-Liga dringender gebraucht als je zuvor. Trotz allem Verständnis gegenüber der Notwendigkeit der Reduktion der Ausgaben im Gesundheitswesen wird sich die Lipid-Liga vehement und unbeirrt auf dem Gebiet ihrer Zuständigkeit für die Prävention von Herz-Kreislauf-Erkrankungen einsetzen. Bei allen, die uns auf diesem Weg bisher durch ihre Mitgliedschaft, finanzielle Förderung sowie ehrenamtliches Engagement unterstützt haben, möchten wir uns sehr herzlich bedanken.

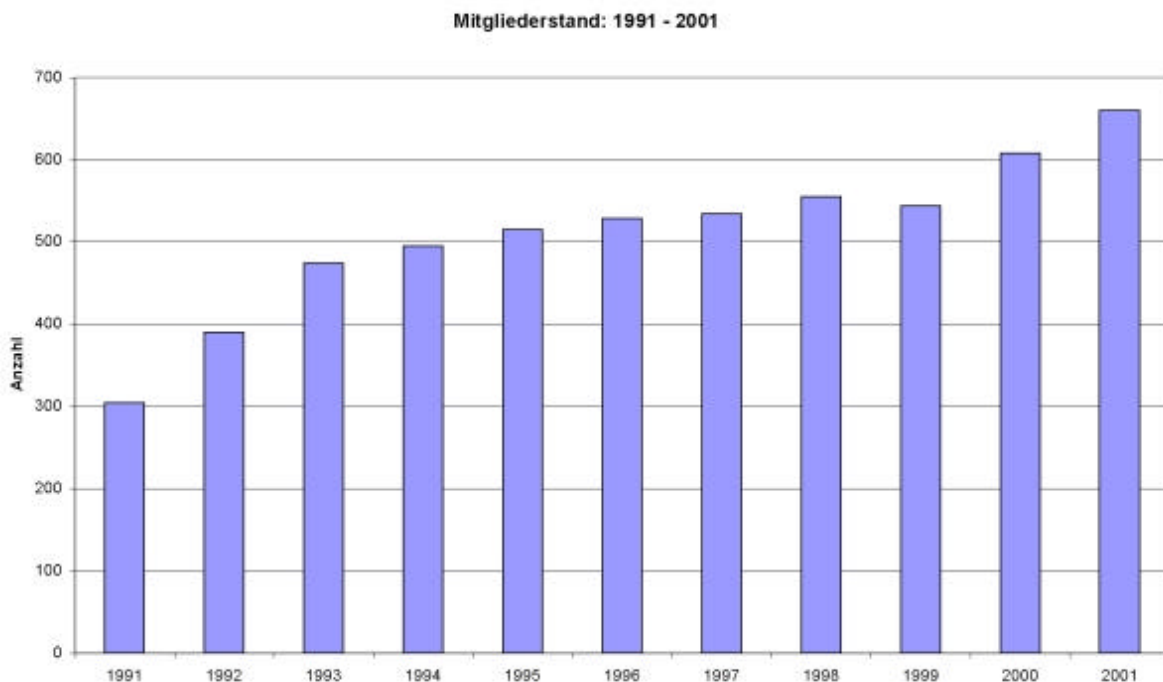
Dieser Dank gilt jedoch ganz besonders in Erinnerung an unser Ehrenmitglied Prof. Dr. med. Hellmut Kleinsorge, der am 07. Juli 2001 nach einem reichen und erfüllten Leben im 82. Lebensjahr an den Folgen eines schweren Schlaganfalls verstorben ist. Prof. Kleinsorge war ein Mann von vielseitigen Interessen auf dem Gebiet der Medizin mit einem Schwerpunkt im klinisch-pharmakologischen Bereich. Es ist u. a. seiner Initiative zu verdanken, dass die DGFF Lipid-Liga e. V. im Jahre 1988 gegründet wurde. Prof. Kleinsorge war bis zu seinem 80. Lebensjahr engagiert als Berater und Ehrenmitglied in der Lipid-Liga tätig.

Vorstand - Mitglieder - Verwaltung

Aktuelle gesundheitspolitische Fragestellungen, strukturelle Probleme wie z. B. Veränderung der Schriftleitung des Lipidreports, Vorstandswahlen, Satzungsänderung, Mitgliederversammlung sowie die Durchführung der 3. Fachtagung waren u. a. Anlässe für die Notwendigkeit der Durchführung von 6 Präsenzsitzungen.

Große Anstrengungen wurden auch vom Vorstand im Hinblick auf die Werbung von Mitgliedern unternommen, und dies mit Erfolg. So zählte die Lipid-Liga zum Jahresende 2001 insgesamt 660 Mitglieder. Mit Blick auf die zurückliegenden Jahre verhält sich die Zahl der Austritte mit 44 zum Jahresende proportional zum Mitgliederstand. Das aktualisierte Mitgliederverzeichnis wurde allen Mitgliedern im Laufe des Jahres zugesandt.

*Das anvisierte **Ziel von 1000 Mitgliedern** ist somit durchaus im Bereich des möglichen. Helfen auch Sie uns dabei, denn es gibt kaum eine Organisation, die bei einem so geringen Jahresmitgliedsbeitrag von € 26,- (€ 16,- für AiP und Auszubildende) so viel Service und Material für Sie bereit hält.*



Die Mitgliederversammlung 2001 fand am 30.11.01 in München statt.

Haupttagesordnungspunkte waren die Wahl des Vorstandes und ein Satzungsänderungsantrag zu § 2 Zweck (1) und (2), § 6 Mitgliederversammlung (6), (7), (10) sowie §12 Schlussbestimmung. Die Mitgliederversammlung hat den Anträgen zugestimmt und für eine schriftliche Abstimmung aller ordentlichen Mitglieder votiert. Das Abstimmungsverfahren ist dementsprechend eingeleitet.

Öffentlichkeitsarbeit

Im Mittelpunkt der Öffentlichkeitsarbeit steht die Unterstützung der Medien, d. h. der Printmedien sowie Fernseh- und Rundfunkanstalten. Darüber hinaus hilft die umfassende Homepage der Lipid-Liga und ihre Aufnahme in diverse Adressverzeichnisse ihren Bekanntheitsgrad zu steigern und damit das Informationsbedürfnis zu wecken.

Veranstaltungen

Nachfolgend ein Auszug aus dem Veranstaltungskalender mit Veranstaltungen, die von der Lipid-Liga mit Informationsmaterialien sowie Referenten im Rahmen ihrer satzungsgemäßen Aufgaben kostenlos unterstützt wurden:

- Gesundheitsmesse Kaufbeuren
- Volkshochschul-Veranstaltungen, Stadt und Landkreis Tuttlingen
- 19. Münchener Arzt-Patienten-Seminar
- Gesundheitstage 2001 in Dachau
- Projektwoche Realschule Hohenlimburg
- St. Josef Hospital, Gelsenkirchen: "Tag der offenen Tür"
- Publikumsmesse München "Gesundheit 2001"
- Zahlreiche Cholesterinmessaktionen in Apotheken und Betrieben

Die Lipid-Liga war wie bereits in den vergangenen Jahren als Aktionspartner an der von der Deutschen Herzstiftung veranstalteten Herzwoche 2001 vom 2.-9. November zum Thema "Herzinfarkt: Ein Wettlauf mit der Zeit" mit Referenten und Informationsmaterial beteiligt.

Pressespiegel

Der nachfolgende Auszug aus dem Pressespiegel vermittelt einen Eindruck über die Medienaktivitäten zu Themen, bei denen die Lipid-Liga, vertreten durch Vorstand und Geschäftsführung maßgeblich involviert waren.

- TZ-Gesundheitsmagazin: Cholesterin - gefährliches Gefäßgift
- HÖRZU: Treibgut im Blut - Herzinfarkt
- Apotheken-Umschau: Große Telefonaktion "Risikofaktor Cholesterin"
- ZDF-Gesundheit: Risiko Cholesterin
- Münchener Ärztlicher Anzeigen: Cholesterin und koronare Herzkrankheit - wo stehen wir heute?
- tina: Zu hohe Blutfettwerte - auch Kinder sind davon betroffen
- Teletipps vom Hausarzt
- NDR Visite "Herzinfarkt"
- ZDF Praxis täglich "Cholesterin- Gefahr für die Gefäße"
- SWR Teledoktor
- MDR "Cholesterin"

- WDR "ServiceZeit Gesundheit": Blutfette
- RTL "NaturTrend": Herzinfarkt beim jungen Menschen

Durch Pressemitteilungen z. B. zum Ärztlichen Beratungsdienst hat die Lipid-Liga darüber hinaus die medizinische Fachwelt auf ihre Aktivitäten aufmerksam gemacht. Regelmäßige Medienpräsenz ist für eine erfolgreiche Öffentlichkeitsarbeit unabdingbar.

Darüber hinaus hat die Lipid-Liga redaktionell an Buchveröffentlichungen, wie z. B. an der Neuauflage des im Gräfe und Unzer Verlag erschienenen GU Koch- und Backbuch "Cholesterinspiegel senken", mitgearbeitet.

Stellungnahmen

Öffentliche Stellungnahmen der Lipid-Liga sind immer dann notwendig, wenn trotz gesicherter Datenlage z. B. die Notwendigkeit der LDL-Cholesterinsenkung und die Erhöhung niedriger HDL-Cholesterinkonzentrationen bezüglich der Verringerung der kardiovaskulären Morbidität und Mortalität in den Medien zweifelnd diskutiert werden. Verursacher dieser Zweifel sind u. a. Opponenten mit persistierender Kritik an der Lipidtheorie der Atherosklerose, Propagandisten z. B. einer hochdosierten Vitamingabe sowie unseriöse Berichterstattungen. Um einer möglichen Verunsicherung der Ärzteschaft und der Patienten zu begegnen, ist die Lipid-Liga gefordert, den Ursachen dieser öffentlichen Zweifel auf den Grund zu gehen und entsprechend, wie im Fall Cerivastatin, mit einer Stellungnahme (vgl. S. 12) zu reagieren. Diese Stellungnahme wurde mit dem Lipidreport an ca. 35 000 Ärzte verteilt sowie im Internet auf der Homepage der Lipid-Liga und in der Zeitschrift Cardiovasc 5/2001 publiziert.

Stellungnahmen der Lipid-Liga sind aber auch dann erforderlich, wenn gesundheitspolitische Spardiktate die Versorgung von Fettstoffwechselfpatienten auf dem aktuellen medizinischen Kenntnisstand gefährden. So hat die Lipid-Liga im September 2001 gemäß § 33a Abs 9 SGB V Stellung zu der Vorschlagsliste verordnungsfähiger lipidsenkender Arzneimittel (Vorentwurf zur Positivliste) in der GKV gegenüber dem Institut für Arzneimittelverordnung genommen.

Im Rahmen des Anhörungsverfahrens des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen zur Notwendigkeit der therapeutischen Lipidapheresen als extra-korporale Therapieverfahren wurde ebenfalls eine entsprechende Stellungnahme der Lipid-Liga im Januar 2002 eingereicht.

An dieser Stelle möchten wir darauf hinweisen, dass nur dann eine zeitgerechte Stellungnahme seitens der Lipid-Liga erfolgen kann, wenn die hierzu erforderlichen Informationen der Lipid-Liga auch frühzeitig zugetragen werden. Helfen Sie uns dabei!

Vernünftige Ärzte nehmen Blutproben



Warnt vor Panikmache: Prof. Hans-Ulrich Klör.

Eigener Bericht

Gießen. (vok) Prof. Hans-Ulrich Klör ist Sekretär der Dt. Gesellschaft zur Bekämpfung für Fettstoffwechselstörungen und beschäftigt sich seit 25 Jahren mit cholesterinsenkenden Medikamenten.

WR: Gibt es außer Lipobay und Zenas Medikamente mit Nebenwirkungen?

Klör: In beiden Medikamenten wirkt das Cerivastatin, ein Stoff aus der Gruppe

der Statine. Hierzu gehören weitere Wirkstoffe, die in Kombination mit Gemfibrozil potenziell alle die gleichen Nebenwirkungen haben.

WR: Müssen sich also noch mehr Patienten Sorgen machen, tot umzufallen?

Klör: Nein. Die Nebenwirkungen sind allesamt frühzeitig zu erkennen. Jeder vernünftige Arzt fragt seinen Patienten. Myo-Blut-

Wert festzustellen. Und selbst wenn es in Folge einer Muskelschwäche zu Nierenversagen kommt, ist das nach einer Woche an der künstlichen Niere normalerweise erledigt.

WR: Wie verbreitet sind diese Medikamente?

Klör: Lange nicht jeder, der an erhöhten Blutfettwerten leidet, nimmt Statine. Sie werden vor allem bei Risiko-

Westfalen-Rundschau

• FREITAG, 10. AUGUST 2001



12 Report

Nach der plötzlichen Rücknahme von Lipobay

Was Patienten wissen müssen

Die meisten Patienten wissen nicht, dass die Rücknahme von Lipobay nur ein Teil der Problematik ist. Die Rücknahme von Lipobay ist ein Teil der Problematik, die durch die Rücknahme von Lipobay entsteht. Die Rücknahme von Lipobay ist ein Teil der Problematik, die durch die Rücknahme von Lipobay entsteht.



Prof. Hans-Ulrich Klör



Dr. Heiko Kuebler

LIPOBAY
Wirkstoff: Cerivastatin-Natrium
1 Filmtablette enthält 0,3 mg Cerivastatin
0,2862 mg Cerivastatin

LIPOBAY
Wirkstoff: Cerivastatin-Natrium

Für alle, die sich genauer über das Problem Cholesterin und seine Gefahren informieren möchten, hält die Lipid-Liga Broschüren bereit. (Gebühr: sechs Mark in Briefmarken) Adresse: Lipid-Liga e. V. Waldklausenweg 20, 81377 München Telefon: 7191001. Informationen auch im Internet unter www.lipid-liga.de

22 BERLINER MORGENPOST ☆

WISSENSCHAFT

DONNERSTAG, 9. AUGUST 2001

etabliertes Cholesterin-Medikament im Abseits



Insulin ist. Möglichst kein Insulin

Das jetzt vom Markt genommene Präparat Lipobay ist vor allem in Kombination mit einem weiteren Blutfettseiner eine Gefahr

VON JÜRGEN ZITTLAU

Etwa 300 000 Bundesbürger jährlich erkranken einem Herzinfarkt. Herzerkrankungen sind er in den meisten Fällen durch Veränderungen an den Herzkranzgefäßen - der Arteriosklerose. Deren Risiko wiederum sinkt zu, wenn im Blut zu hohe Fett- bzw. Lipidwerte vorliegen. Viele Studien belegen, dass hier vor allem das sogenannte LDL-Cholesterin eine zentrale Rolle spielt.

Klar, dass vor diesem Hintergrund die Ärzte eine Senkung der Cholesterinwerte im Auge haben, wenn es um Vorbeugung und Therapie von Arteriosklerose geht. Eine wichtige Säule sind die Statine, zu denen auch das nun aus dem Verkehr gezogene Cerivastatin gehört. Sie hemmen ein En-

zym, das maßgeblich an der körpereigenen Produktion von Cholesterin beteiligt ist. „Durch das Blockieren der Statine“, erklärt Prof. Dietrich Höfler von der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft, „kann es zur Ausscheidung von Cholesterin-estern, mit der Folge, dass die Cholesterinwerte absinken.“

Die Statine sind jedoch nicht ohne Nebenwirkungen. Sie können zu Muskelschwäche, -entzündungen und -erfall führen, daneben in anderen Fällen zu Allergien, Verdauungs-, Sodbrennen, Geschmacks- und Sehstörungen. Bei Lipobay zeigen sich die Muskelprobleme stärker als bei anderen Statinen. Ursprünglich hatte man gedacht, mit Lipobay eine gute Antwort auf diese Nebenwirkungen gefunden zu haben. „Denn

mit ihm war es erstmals möglich“, so Höfler, „bei den Statinen mit sehr niedrigen Dosierungen zu arbeiten.“ Dagegen hatte man auf weniger Nebenwirkungen.

Doch in den vergangenen Jahren häuften sich Berichte über Nebenwirkungen von Lipobay, vor allem im Hinblick auf die so genannte Rhabdomyolyse. Bei dieser Erkrankung sterben vermehrt Muskelzellen ab, in der Folge kommt es zu tödlichen Nierenversagen durch toxische Muskelabbauprodukte.

Von Bedeutung ist die Rhabdomyolyse aber vor allem, wenn Lipobay mit dem Wirkstoff Gemfibrozil kombiniert wird. Er zählt ebenfalls zu den Lipidsenkern, wird aber in Deutschland immer seltener eingesetzt.

Er erübrigt sich selbst, wenn man die Ernährung anstellt. Somit ist auch die Kombination von Gemfibrozil mit Lipobay selten geworden. Ausnahmen sind schwere Fälle von genetisch bedingten Fettstoffwechselerkrankungen. Dass vor allem die Kombination beider Medikamente problematisch ist, zeigt sich auch daran, dass Lipobay in Japan nicht vom Markt genommen wurde. Dort ist Gemfibrozil nicht zugelassen.

Einleuchtende Erklärungen für die muskelschwächende Wirkung sind indes bisher nicht zu finden. Nicht die Frage nach der Zukunft des Medikaments. Prof. Höfler rechnet nicht damit, dass es hierzulande noch einmal „Marktfähigkeit“ erzielen wird, nicht zuletzt auch weil Ärzte sich noch einem halben Dutzend an-

derer Statine bedienen können. D Heiko Kuebler von der Deutsche Lipid-Liga befürchtet zudem, da die „Lipobay-Krise“ insgesamt die abschreckende Haltung der Patienten gegenüber Statinen verstärken könnte. „Möglich, dass sich einige Patienten komplett aus ihrer Therapie an Cholesterin senkung ausklinken.“

Was aus Sicht der Ärzte ein Fehler wäre: Denn würde auch der Cholesterinpegel wieder sinken, so bereits ein mäßig erhöhter Cholesterinwert von über 180 mg/dl verleiht ein Herzinfarkt-Risiko.

Informationen zu Cholesterin und Statinen (Japan © DM in Briefmarken); Deutsche Lipid-Liga, Waldklausenweg 20, 81377 München, Anrufberatung: ☎ 089/719 10 01

Stellungnahme zur Behandlung von Fettstoffwechselstörungen mit CSE-Hemmern

Die konsequente Senkung des LDL-Cholesterins ist, statistisch gesehen, bei Patienten mit koronarer Herzkrankheit die wirksamste Maßnahme zur Verhinderung des Herzinfarkts. In der Primärintervention ist die Therapie von Fettstoffwechselstörungen mit hohem bis obligatem Risiko (z. B. familiäre Hypercholesterinämie, familiär kombinierte Hyperlipidämie und familiäre Dysbetalipoproteinämie) zur Risikominimierung unbedingt erforderlich. Für die wirksame Senkung des LDL-Cholesterins kann dabei auf den Einsatz von CSE-Hemmern nicht verzichtet werden. Neben der Senkung des LDL-Cholesterins beeinflussen die verschiedenen CSE-Hemmer eine Reihe von Mechanismen günstig, die im komplexen Geschehen der Atherosklerose von Bedeutung sind. So verbessern sie u. a. die endotheliale Dysfunktion und führen damit zu einer verbesserten Durchblutung des Myocards.

CSE-Hemmer reduzieren bei Patienten mit koronarer Herzkrankheit signifikant die Gesamtsterblichkeit. Dies konnte in den beiden Studien (4 S und LIPID), die mit dieser Fragestellung durchgeführt wurden, gezeigt werden. So erhielten z. B. in der Scandinavian Simvastatin Survival Study (4 S) 2221 Patienten Simvastatin. Nach 5,4 Jahren waren 256 Todesfälle unter Placebo und 183 unter Simvastatin (- 73 Todesfälle) dokumentiert, nach weiteren zwei Jahren 353 versus 256 (- 97 Todesfälle). Dies entspricht nach 7,4 Jahren einer statistisch hochsignifikanten Verringerung der Gesamtsterblichkeit um 30 % ($P = 0,00002$). Die Behandlung von 2221 Patienten mit Simvastatin verhinderte daher 97 Todesfälle. In der 5,4 Jahre dauernden 4 S profitierte nahezu jeder fünfte Patient (u. a. kein weiterer Herzinfarkt, keine Bypass-Operation oder PTCA erforderlich), in Untergruppen, wie bei Patienten mit Diabetes mellitus, nahezu jeder Dritte. In allen Studien mit klinischen kardialen Endpunkten zeigte sich eindeutig, daß die Therapie mit CSE-Hemmern neue oder erneute kardiale Ereignisse verhindern kann. Die Daten dieser Studien zeigen den Nutzen der Therapie mit CSE-Hemmern auf. Sie zeigen aber auch, daß nicht jeder Patient von der Einnahme profitieren wird. Auch aus diesem Grund sind an die Sicherheit der CSE-Hemmer besondere Anforderungen zu stellen.

Die Sicherheit der CSE-Hemmer ist in großen langdauernden Interventionsstudien dokumentiert, so in der Scandinavian Simvastatin Survival Study, der CARE und LIPID-Studie sowie WOSCOPS (Pravastatin) und AFCAPS/TextCAPS (Lovastatin). Ihre Nebenwirkungen sind bekannt und erfordern ein sorgfältiges Führen des Patienten. Die jetzt bei Cerivastatin in den Vordergrund getretenen Muskelschädigungen bis hin zur Rhabdomyolyse können sehr selten unter CSE-Hemmern auftreten. Das Risiko nimmt mit steigender Dosis des CSE-Hemmers und besonders bei gleichzeitiger Verabreichung bestimmter anderer Medikamente, die insbesondere die Verstoffwechslung des CSE-Hemmers beeinflussen, zu. Daher gilt es, insbesondere bei hohen Dosen und bei gleichzeitiger Anwendung interagierender Medikamente, die Indikation sorgfältig zu stellen und den Patienten über das Risiko zu informieren und ihn entsprechend zu überwachen (CK und SGPT). Der Patient muß darauf hingewiesen werden, daß er sich bei Auftreten nicht zu erklärender Muskelbeschwerden mit seinem Arzt in Verbindung setzen muß.

Die CSE-Hemmer haben insgesamt gesehen ein niedriges Risiko (< 1 %) für unerwünschte Arzneimittelnebenwirkungen. Ein wesentlicher Anteil tritt bei Interaktionen mit anderen Medikamenten auf. Daher muß bei Auswahl der Dosis und der Anwendung zusammen mit anderen Medikamenten gezielt nach möglichen Interaktionen gefragt und im Zweifelsfall auf die Anwendung der maximalen Dosis verzichtet werden. Bei kombinierten Hyperlipidämien (gleichzeitige Erhöhung von LDL-Cholesterin und Triglyceriden) steht zur Behandlung der Hypertriglyceridämie die Lebensstiländerung und die Ausschaltung von sekundären Ursachen der Hypertriglyceridämie (z. B. schlecht eingestellter Diabetes mellitus oder Adipositas) im Vordergrund.

München im August 2001

Beratung - Fortbildung - Ausbildung - Schulung

Ärztlicher Beratungsdienst

Etwa 10 000 ärztliche Anfragen zu Fettstoffwechselstörungen wurden in den vergangenen 10 Jahren im Rahmen des ärztlichen Beratungsdienst der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung von Fettstoffwechselstörungen und ihren Folgeerkrankungen DGFF (Lipid-Liga) e.V. beantwortet. Um den Informationsbedarf zu decken, hat die Liga dieses Angebot für die Ärzteschaft im gesamten Bundesgebiet fest etabliert. Betreut wird der Beratungsdienst von der medizinischen Lipidexperten des Vorstandes der Lipid-Liga unter der Federführung des Vorsitzenden Prof. Schwandt.

Zum organisatorischen Ablauf des Beratungsdienstes:

Zentrale Leitstelle zur Aufnahme und Weiterleitung der ärztlichen Fragen an die jeweiligen Experten ist die Geschäftsstelle der Liga. Zur Klärung von diagnostischen und therapeutischen Fragen ist die Übersendung der vollständigen Patienteninformationen (anonymisiert), d. h. Lipidprofil, Befunde und Familienanamnese durch den Arzt unbedingt erforderlich. Zur Beurteilung des Lipidproteinstatus steht ein entsprechender Fragebogen zur Verfügung, mittels dessen Angaben u. a. zur Familienanamnese, weiteren KHK-Risikofaktoren sowie spezifische Medikamente erfasst werden können. Der Beratungsdienst ist kostenlos.

3. Fachtagung

Am 30. November 2001 führte die Lipid-Liga in Verbindung mit ihrer 12. Mitgliederversammlung die 3. Fachtagung zum Schwerpunkt "Beeinflussbarkeit der Atherosklerose - Eine aktuelle Bestandsaufnahme" im Klinikum Großhadern in München durch. Hauptthemen waren:

- Sicherheit der CSE-Hemmertherapie
- Die familiär kombinierte Hyperlipidämie - eine oft übersehene Fettstoffwechselstörung mit hohem kardiovaskulärem Risiko
- Nationale und internationale Stellungnahmen und Empfehlungen

Die Hauptbeiträge sowie Kurzvorträge wurden in der Zeitschrift "Der Lipidreport", Doppelausgabe 2/3 2001 veröffentlicht und sind über die Geschäftsstelle erhältlich.



Fachzeitschrift "Der Lipidreport", Hrsg. DGFF Lipid-Liga e.V.

Nachdem das Vorstandsmitglied Prof. Dr. med. Werner O. Richter vom Amt des Schriftleiters des Lipidreports zurückgetreten war, wurde von der Mitgliederversammlung 2001 Prof. Dr. med. Winfried März, Freiburg, zum Schriftleiter in den Vorstand gewählt. An dieser Stelle gilt unser herzlicher Dank Herrn Prof. Richter für die jahrelange intensive Zusammenarbeit nicht nur in Verbindung mit dem Lipidreport. Unterstützt wird der neue Schriftleiter Prof. März in diesem arbeitsreichen Amt vom Privatdozenten Dr. med. Jörg Kreuzer, Heidelberg, der vom Vorstand zum stellvertretenden Schriftleiter ernannt wurde. Aufgrund der personellen Veränderungen sind im Jahre 2001 nur 3 Ausgaben des Lipidreports erschienen: Heft 1, März 2002, Heft 2/3 (Doppelnummer) Dezember 2001.

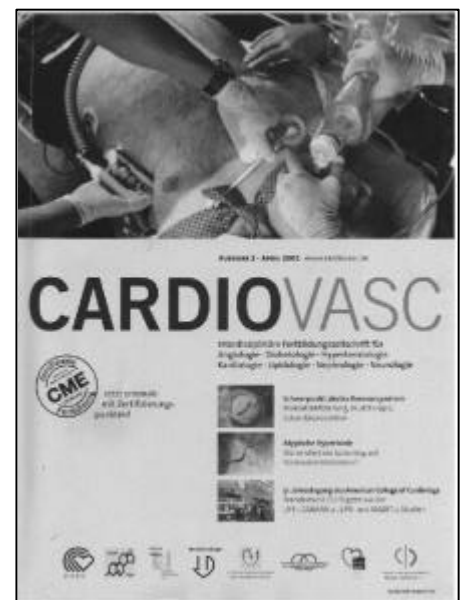


Aus Kostengründen wurde die Druckausgabe der Kurzversion des Lipidreports "Der Lipidreport KURZ & PRÄGNANT" eingestellt. Allerdings wurde vom Vorstand beschlossen, diese Kurzversion zukünftig über die Internetseiten der Lipid-Liga weiterhin Online zur Verfügung zu stellen.

Fortbildungszeitschrift "CARDIOVASC"

Vor dem Hintergrund der individuell unterschiedlichen Manifestation der Arteriosklerose und der Notwendigkeit der fächerübergreifenden Bekämpfung mittels der Prävention, Kuration und Rehabilitation wurde CARDIOVASC als interdisziplinäre Fortbildungszeitschrift vom Verlag Urban & Vogel, in Kooperation mit wissenschaftlichen Gesellschaften und Stiftungen, geschaffen. Die Zeitschrift bietet eine Plattform für den Dialog zwischen Bereichen Angiologie, Diabetologie, Hypertensiologie, Kardiologie, Lipidologie, Nephrologie und Neurologie.

Als einzige auf dem Gebiet der Fettstoffwechselstörungen und ihren Folgeerkrankungen ausgewiesene medizinische Deutsche Fachgesellschaft wird die Lipid-Liga den redaktionellen Bereich Lipidologie vertreten. Aufgrund ihrer festen Einbindung durch ihren Vorsitzenden Prof. Schwandt als einer der Schriftleiter erhält die Lipid-Liga im Gegenzug die Möglichkeit eine Seite frei zu gestalten, z. B. mit aktuellen Nachrichten, Statements, Termine. Die ärztlichen Mitglieder der Lipid-Liga erhalten zudem die Zeitschrift als kostenlosen Service.



Darüber hinaus hat die Lipid-Liga diverse Fortbildungsveranstaltungen für Ärzte, Apotheker sowie Diätassistenten mit Referenten und umfangreichen kostenlosen Fachinformationen unterstützt und Fachinformation zur Vorbereitung von Vorträgen ebenfalls kostenlos zur Verfügung gestellt.

Wenn auch die finanziellen Möglichkeiten der Lipid-Liga sehr begrenzt sind, so ist es ihr dennoch ein besonderes Anliegen neben der Erwachsenenbildung insbesondere die studentische und schulische Ausbildung zu fördern bzw. zu unterstützen.

Förderung von Forschungsprojekten

Präventions-Erziehungs-Programm Nürnberg (PEP)

Das Präventions-Erziehungs-Programm Nürnberg (PEP) ist eine groß angelegte prospektive kontrollierte Interventionsstudie mit einer Laufzeit von 14 Jahren. PEP ist ein Projekt der Stiftung zur Prävention der Arteriosklerose bzw. des von ihr gegründeten und betriebenen Instituts zur Prävention der Arteriosklerose (Direktor Prof. Dr. med. Peter Schwandt). Nach Abschluss der Pilotphase (1993/94) wurde diese Studie in Nürnberg, der Stadt mit der auffällig hohen Anzahl Herzinfarktverstorbenen, etabliert. Ziel der wissenschaftlichen Untersuchung dieser Studie ist die Effekte von individual- und allgemeiner Prävention evaluiert zu vergleichen. Ziel des bevölkerungsweiten Präventionsangebotes ist, die Herzinfarkttrate in Nürnberg zu senken. Aufgrund der positiven Ergebnisse der von der Lipid-Liga und der Münchener Universitäts-Kinderklinik durchgeführten 4-jährigen "Münchener Herz-Kreislauf-Präventionsstudie im Kindes- und Jugendalter", deren Fortsetzung der Lipid-Liga aus finanziellen Gründen nicht möglich war, unterstützt die Lipid-Liga, überzeugt von der Notwendigkeit entsprechender Studien, PEP entsprechend ihren finanziellen Möglichkeiten. Die Lipid-Liga leistet hierdurch einen weiteren Beitrag im Hinblick auf die Umsetzung sowie Förderung von gezielten und kontrollierten Präventionsmaßnahmen.

Verbandstätigkeiten

Zur Koordination aller Arbeitsbereiche, die sich mit Fettstoffwechselstörungen und/oder typischen Begleiterscheinungen befassen, sucht die Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung von Fettstoffwechselstörungen und ihren Folgeerkrankungen DGFF (Lipid-Liga) e.V. den Erfahrungsaustausch mit wissenschaftlichen Einrichtungen und Organisationen im In- und Ausland. Gemäß dieses Satzungszwecks ist die Lipid-Liga auf nationaler Ebene engagiertes Mitglied in folgenden Institutionen:

Nationale Herz-Kreislauf-Konferenz (NHKK)

Die NHKK ist eine Arbeitsgemeinschaft zur Prävention von Herz-Kreislaufkrankungen, bestehend aus 7 Fachgesellschaften: Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung von Fettstoffwechselstörungen und ihren Folgeerkrankungen e.V., Deutsche Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislaufkrankungen e.V., Deutsche Herzstiftung e.V., Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung des hohen Blutdruckes e.V., Deutsche Gesellschaft für Kardiologie-Herz- und Kreislaufforschung, Deutsche Schlaganfall-Gesellschaft und Deutsche Gesellschaft für Sportmedizin & Prävention (Deutscher Sportärztebund) e. V..



Ein Ziel der NHKK ist u. a. die Herausgabe von sogenannten Jahresempfehlungen zur Unterstützung des Arztes in seiner diagnostischen und therapeutischen Entscheidungsfindung. Folgende Jahresempfehlungen hat die NHKK bisher, auch auf ihrer Homepage unter www.nhkk.de, veröffentlicht:

Jahresempfehlungen 1998:

- Empfehlungen der Deutschen Liga zur Bekämpfung des hohen Blutdruckes (Hochdruckliga) - Deutsche Hypertonie Gesellschaft
- Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung von Fettstoffwechselstörungen und ihren Folgeerkrankungen DGFF (Lipid-Liga) e. V.
- Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft zur Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislaufkrankungen (DGPR)

Jahresempfehlungen 2000:

Aktuelle Empfehlungen der Deutschen Liga zur Bekämpfung des hohen Blutdruckes (Hochdruckliga), Deutsche Hypertonie Gesellschaft: Risikostratifizierung bei arterieller Hypertonie

Jahresempfehlungen 2002:

Prävention und Therapie im Alter, veröffentlicht in der Dtsch Med Wochenschr 2002; 127:1039-1041

Sonstige Empfehlungen:

Stellenwert der Hormonersatztherapie zur Prävention der Koronaren Herzerkrankung bei Frauen, herausgegeben vom Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie - Herz- und Kreislaufforschung und der NHKK, veröffentlicht in der Z Kardiol 2002; 91:420-435

Unter dem geschäftsführenden Vorsitz der Lipid-Liga für die Jahre 2002/2003 werden aktuell die NHKK-Jahresempfehlungen 2003 zum Thema Prävention der Adipositas erstellt.

PresseClub München

Seit 1994 ist die Lipid-Liga, vertreten durch ihre Geschäftsführerin Dr. Heike Kantner, Mitglied im PresseClub München. Rund 140 Veranstaltungen werden pro Jahr im PresseClub durchgeführt. Hierbei handelt es sich um Pressegespräche mit Politikern aller Parteien, Arbeitgebern und Gewerkschaftsführern, Vertreter der Kirchen und der Wissenschaft, Fernseh- und Theaterintendanten, Verlegern, Gastronomen und Tourismusmanagern. Der Club dient der Lipid-Liga in erster Linie zur Informationsverbreitung und als Nachrichtenbörse sowie zur direkten Kontaktaufnahme mit regionalen (z. B. Münchener Merkur) bzw. überregionalen Pressevertretern (z. B. Süddeutschen Zeitung) und Gesundheitspolitikern.

Münchener Arbeitsgemeinschaft zur Gesundheitsförderung im Kindes- und Jugendalter (MAGiK)

MAGiK ist eine interdisziplinäre Münchener Arbeitsgemeinschaft zur Gesundheitsförderung im Kindes- und Jugendalter, bestehend aus Eltern, Pädagogen, Ärzten und weiteren auf diesem Gebiet tätigen Institutionen, Organisationen und Verbänden. Ziel und Zweck der Arbeitsgemeinschaft sind Koordination und Unterstützung von Aktivitäten zur Gesundheitsförderung - vor allem Gesundheitserziehung bei Kindern und Jugendlichen. Gegründet wurde MAGiK auf Initiative der Gesundheitsämter der Stadt und des Landkreises München, des Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbandes und der Kinderpoliklinik der Ludwig-Maximilians-Universität München. Prof. Dr. med. Detlef Kunze, Vorstandsmitglied der Lipid-Liga, ist Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft. Außerdem ist die Lipid-Liga durch ihre Geschäftsführerin Dr. rer. biol. hum. Heike Kantner im Vorstand und mit ihrem Vorsitzenden Prof. Dr. med. Peter Schwandt im wissenschaftlichen Beirat der MAGiK vertreten.



Gesundheitspolitisch verfolgt die Arbeitsgemeinschaft das Ziel bundesweit ein Beispiel für eine erfolgreiche flächendeckende Vernetzung von Ärzten, Schulen und Kindergärten im Hinblick auf eine frühzeitige Gesundheitsförderung zu geben. Eine der vorrangigsten Aufgaben sieht die MAGiK hierbei u. a. , dass in jedem Kindergarten und in jeder Schule ein Arzt verfügbar ist und die Schuleingangsuntersuchungen aufrecht erhalten bleiben. Im Hinblick auf die Prävention von Herz-Kreislaufkrankungen ist vor dem Hintergrund der Zunahme der Häufigkeit von Adipositas (in Deutschland sind je nach Definition 10 bis 20% aller Schulkinder und Jugendlichen übergewichtig, das Ausmaß der Adipositas und damit die Anzahl extrem Adipöser steigt ebenfalls deutlich an! (Leitlinien der Deutschen Adipositas-Gesellschaft, verabschiedet auf der Konsensus-Konferenz der Arbeitsgemeinschaft Adipositas im Kindes- und Jugendalter (AGA) am 19.10.2001, S. 7), Dyslipoproteinämien und Hypertonie im Kindes- und Jugendalter ein entsprechendes Engagement der Lipid-Liga unbedingt erforderlich.

Internationale Kooperationen

Internationale Kooperationen, in erster Linie in Form von Wissensaustausch, Bereitstellung von Informationsbroschüren (u. a. zur Übersetzung in die entsprechende Landessprache) und Sichtung von möglichen Ansätzen im Hinblick auf eine projektbezogene Zusammenarbeit, bestehen mit Ärzten aus den Ländern:

- Slowakai, Prof Pullmann
- Ungarn, Dr. Reiber
- Tschechische Republik, Prof. Hyánek
- Bulgarien:
 - Stiftung der Bulgarischen Lipid-Liga (BLL), Präsident Prof. Kiriakov
- Schweiz:
 - Schweizerischen Gesellschaft für Kardiologie, Arbeitsgruppe Lipide und Atherosklerose (AGLA), Prof. Riesen
 - Schweizerischen Herzstiftung, Prof. Mordasini

Projekte 2002 - Ausblick auf 2003

Über aktuelle und für das Jahr 2003 geplante wichtigsten Projekte möchten wir Sie abschließend informieren.

Der Ärztliche Beratungsdienst, ein Projekt, das die Lipid-Liga der Ärzteschaft im gesamten Bundesgebiet anbietet, die Zeitschrift "Der Lipidreport" und die jährliche Fachtagung sind die tragenden Säulen der Beratungs- und Fortbildungsarbeit der Lipid-Liga. Entsprechend sind diese Aktivitäten als feste Bestandteile der gemeinnützigen Arbeit der Lipid-Liga etabliert.

Zur Unterstützung des Arztes im Praxisalltag wird die Lipid-Liga ihre "Empfehlungen zur Diagnostik und Therapie von Fettstoffwechselstörungen in der hausärztlichen Praxis" auf der Grundlage der ATP III Guidelines fortschreiben. Darüber hinaus beabsichtigt die Lipid-Liga die Herausgabe von evidenzbasierten Leitlinien zur Diagnostik und Therapie von Fettstoffwechselstörungen, entsprechend den methodischen Empfehlungen der Arbeitsgemeinschaft wissenschaftlicher medizinischer Fachgesellschaften (AWMF).

Die 4. Fachtagung der Lipid-Liga findet in Verbindung mit der Jahres-Mitgliederversammlung am 25. Oktober 2002 in München zum Schwerpunkt "Die Lipidsprechstunde" statt. Hauptthemen sind:

- Therapeutische Beeinflussung der intestinalen Fettadsorption
- Kasuistiken
- Abrechnungsfragen

Eine weitere Säule ist die patientenbezogene sowie allgemeine Öffentlichkeitsarbeit. Hierzu zählen die bundesweite Eltern-Selbsthilfeaktion für ratsuchende Eltern, deren Kinder von einer Fettstoffwechselstörung betroffen sind und die intensive Medienarbeit mittels Pressemitteilungen.

Mit ihrem Engagement in der Nationalen Herz-Kreislauf-Konferenz, deren Vorsitz die Lipid-Liga für die Jahre 2002 und 2003 übernommen hat, hofft die Lipid-Liga ihren satzungsgemäßen Zielen und Aufgaben auch gesundheitspolitischen Nachdruck verleihen zu können.

Bereits seit 1997 ist die DGFF Lipid-Liga e. V. unter www.lipid-liga.de mit einem umfangreichen Informationsangebot für Fachkreise und Patienten im Internet. Dieser Internet-Auftritt wird derzeit völlig neu strukturiert und erweitert. Herzstück des Online-Angebotes für Ärzte wird der ärztliche Beratungsdienst sein, der mithilfe eines auszufüllenden Fragebogens sowie freier Texteingabe bereits Online nutzbar ist.

Auf ein letztes Wort...

Liebe Leser,

wir würden uns sehr freuen, wenn Sie dieser Bericht von der Arbeit der Lipid-Liga überzeugt hat und auch Sie Möglichkeiten der aktiven Einbindung für sich entdeckt haben.

Entsprechend hoffen wir auf Ihre (weitere) notwendige Unterstützung, ob finanziell und/oder ideell. Ohne diese Unterstützung ist eine Umsetzung der satzungsgemäßen Ziele unseres Vereins nicht möglich.

Wir vertrauen darauf, die vor uns liegenden vielfältigen Aufgaben durch das Zusammenwirken aller Kräfte gemeinsam bewältigen zu können. Helfen Sie uns mit Ihren Vorschlägen, Wünschen sowie Kritik neue Wege zu gehen. An dieser Stelle möchten wir Ihnen bereits im voraus für Ihre weitere Unterstützung recht herzlich danken.

*Prof. Dr. med. Peter Schwandt
Vorsitzender*

*Dr. rer. biol. hum. Heike Kantner
Geschäftsführerin*

München im Juli 2002

Anhang

Infothek

Broschüren, Merkblätter, Bücher, Videofilme, Ernährungsprogramm für PC

- Cholesterinratgeber für Patienten
- Broschüre "Erhöhtes Cholesterin bei Kindern und Jugendlichen - Tips für Eltern"
- Faltblatt „Ziele und Wege der Lipid-Liga“
- Studiensammlung: Kurzfassungen und Besprechung von wissenschaftlichen Studien zum Thema "Fettsäuren und Cholesterin"
für Mitglieder kostenlos erhältlich, (Versandkosten Inland € 5,1)
- Vorbeugung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen bereits im Kindes- und Jugendalter
- Ein Merkblatt für Eltern -
- Mitteilungszeitschrift "Der Lipidreport", Erscheinungsweise vierteljährlich,
Einzelheft € 4,10 + Porto, im Abonnement € 3,10 + Porto,
für Mitglieder kostenlos
- Schulungsmaterialien „Herz-Kreislauf-Risikofaktoren“ zur Durchführung von
Arzt-Patientenseminaren, für Mitglieder kostenlos auszuleihen

Mitglieder der Lipid-Liga erhalten die Informationsbroschüren kostenlos, Nicht-Mitglieder nach Einsendung von €3,06 in Form von Briefmarken.

- Patientenbücher:
 - Buch: Fettstoffwechselstörungen und ihre Folgeerkrankungen - Eine Sammlung von Fragen aus der Praxis für die Praxis beantwortet, ISBN 3-00-001270-2,
€ 11,- für Nicht-Mitglieder, für Mitglieder € 8,-, jeweils zzgl. Versandkosten
 - Buch: Was tun nach dem Herzinfarkt?, ISBN 3-00-003210-X,
€ 11,- für Nicht-Mitglieder, für Mitglieder € 8,-,
jeweils zzgl. Versandkosten

-
- Patientenaufklärungsfilme:
 - "Cholesterin - zuviel des Guten" (Video-Preis: € 25,- incl. Versandkosten),
für Mitglieder kostenlos auszuleihen

- "Cholesterin für`s Leben gebunden - Der Umgang mit Austauschharzen"
(Video-Preis: € 15,- zzgl. Versandkosten),
für Mitglieder kostenlos auszuleihen

**Mitglieder können sich diese o. g. Videofilme
für 4 Wochen kostenlos ausleihen**

- "CHOLESTERIN - Risiken und Chancen" für Patienten mit Fettstoffwechselstörungen in der Sekundärprävention. Versand unfrei: Erhältlich nach Einsendung von € 6,20 in Form von Briefmarken bei der Geschäftsstelle der Lipid-Liga
- "Fette und Cholesterin in der Ernährung", Hrsg. Informationsdienst für Ernährung Landwirtschaft und Forsten (aid) e. V. mit fachlicher Unterstützung durch die Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung von Fettstoffwechselstörungen und ihren Folgeerkrankungen DGFF (Lipid-Liga)
(Video-Preis: € 15,31 zzgl. Versandkosten)

- Schulungsmaterialien aus dem Internet:

3. Nährwertberechnungsprogramm bei Diabetes und Diät (DiDi)

DiDi (Diabetes und Diät) ist ein professionelles Nährwertberechnungsprogramm mit Angaben der Hauptnährstoffe: Eiweiß/g - Fett/g (Gesamtfettanteil) - Kohlenhydrate/g - Broteinheiten/g - Ballaststoffe/g - Cholesterin mg/dl - Purin/mg - Fettsäuren/g (gesättigte, mehrfach ungesättigte und einfach ungesättigte) von 6000 Lebensmitteln. Diese Angaben stammen in erster Linie aus dem Bundeslebensmittelschlüssel des Bundesinstituts für gesundheitlichen Verbraucherschutz und Veterinärmedizin (Hrsg.). Die Nährwertangaben von Lebensmitteln, die nicht in diesem Schlüssel enthalten sind, wurden direkt beim Hersteller recherchiert. Die **kostenlose Kurzversion** (auch für Nicht-Mitglieder) ist über die Internetseite <http://people.freenet.de/Morphos/indexwindidi.html> erhältlich, die Vollversion kann u. a. auch bei der Geschäftsstelle der Lipid-Liga bestellt werden.

Sonderdrucke "Der Lipidreport"

Folgende Artikel aus den Rubriken Wissenschaftliches Forum und Zur Sache des Lipidreports sind als Sonderdrucke (Kopien) für Mitglieder kostenlos erhältlich, für Nicht-Mitglieder nach Einsendung von € 2,55 in Form von Briefmarken.

Sonderdrucke Rubrik "Wissenschaftliches Forum":

- Behandlung der schweren Hypercholesterinämie mit extrakorporaler LDL-Elimination (LDL-Apherese)
Der Lipid-Report, 1. Jahrgang, Heft 1, Oktober 1992
- Ziele bei der Behandlung des Fettstoffwechselkranken
Der Lipid-Report, 2. Jahrgang, Heft 1, März 1993
- Bedeutung, Diagnostik und Therapie von Fettstoffwechselstörungen im höheren Lebensalter, Der Lipid-Report, 2. Jahrgang, Heft 2, Juni 1993
- Praktische Richtlinien zur Diagnostik und Therapie von Fettstoffwechselstörungen
Der Lipidreport, 2. Jahrgang, Heft 3, September 1993
- Müssen erhöhte Triglyceridkonzentrationen im Serum behandelt werden?
Der Lipidreport, 2. Jahrgang, Heft 4, Dezember 1993
- Physiologie des Lipoproteinstoffwechsels
Der Lipidreport, 3. Jahrgang, Heft 1, März 1994
- Serumcholesterin, Koronarmortalität und Gesamtmortalität - die BUPA-Studie und neue Metaanalysen
Der Lipidreport, 3. Jahrgang, Heft 2, Juni 1994
- Ernährungsbehandlung der Fettstoffwechselstörungen
Der Lipidreport, 3. Jahrgang, Heft 3, September 1994
- Indikation zur medikamentösen Therapie von Fettstoffwechselstörungen
Der Lipidreport, 3. Jahrgang, Heft 4, Dezember 1994
- Die familiäre Hypercholesterinämie
Der Lipidreport, 4. Jahrgang, Heft 1, März 1995
- Bedeutung der „4S“
Der Lipidreport, 4. Jahrgang, Heft 2, Juni 1995
- Der Einfluß bestimmter Nahrungsbestandteile auf die Serumlipoproteine
Der Lipidreport, 4. Jahrgang, Heft 3, September 1995
- Beeinflussung der Lipoproteine(a)-Serumkonzentration durch körperliche Aktivität
Der Lipidreport, 4. Jahrgang, Heft 3, September 1995

- Indirekte Auswirkungen einer Verbesserung des Lipoproteinprofils
Der Lipidreport, 4. Jahrgang, Heft 4, Dezember 1995

- Klinische Bedeutung der LDL-Subklassen,
Der Lipidreport, 5. Jahrgang, Heft 1, März 1996

- Körperliche Aktivität und High-density-Lipoproteine
Der Lipidreport, 5. Jahrgang, Heft 1, März 1996

- Der Beitrag der WOS- und CARE-Studie zum Therapiekonzept der Atherosklerose
Der Lipidreport, 5. Jahrgang, Heft 2, Juli 1996

- β -Carotin, antioxidative Vitamine, Krebserkrankungen und koronare Herzkrankheit
Der Lipidreport, 5. Jahrgang, Heft 2, Juli 1996

- Medikamentöse Therapie von Fettstoffwechselstörungen - Die HMG-CoA-
Reduktasehemmer
Der Lipidreport, 5. Jahrgang, Heft 3, Oktober 1996

- Sind Sie aktiv genug, um gesund zu bleiben? Quantifizierung körperlicher Aktivität -
Ausgangspunkt für eine individuelle Empfehlung zum Erreichen des Bewegungssolls
Der Lipidreport, 5. Jahrgang, Heft 3, Oktober 1996

- Kosten-Nutzen-Kalkulation einer medikamentösen LDL-Cholesterinsenkung
Der Lipidreport, 5. Jahrgang, Heft 4 , Dezember 1996

- Der optimale Zeitpunkt für die Bestimmung der Plasmalipide nach einem Myokardinfarkt
Der Lipidreport, 5. Jahrgang, Heft 4, Dezember 1996

- LDL-Cholesterinsenkung und koronare Herzkrankheit
Der Lipidreport, 6 Jahrgang, Heft 1, März 1997

- Thrombozytenaggregationshemmung, Metoprolol und Simvastatin in der
Sekundärprävention der koronaren Herzkrankheit
Der Lipidreport, 6. Jahrgang, Heft 2, Juli 1997

- Einfluß regelmäßiger LDL-Apherese auf den Verlauf der koronaren Herzkrankheit bei
Patienten mit schwerer Hypercholesterinämie
Der Lipidreport, 6. Jahrgang, Heft 2, Juli 1997

- Sekundärprävention mit lipid-senkenden Medikamenten in der Praxis
Der Lipidreport, 6. Jahrgang, Heft 3, Oktober 1997

- HMG-CoA Reduktasehemmer bei Patienten mit Diabetes mellitus
Der Lipidreport, 6. Jahrgang, Heft 3, Oktober 1997
- Bedeutung der Gewichtsreduktion bei Fettstoffwechselstörungen
Der Lipidreport, 6. Jahrgang, Heft 4, Dezember 1997
- Die LIPID-Studie
Der Lipidreport, 7. Jahrgang, Heft 1, Mai 1998
- Prävention der Atherosklerose in höherem Lebensalter
Der Lipidreport, 7. Jahrgang, Heft 1, Mai 1998
- Periphere Atherosklerose und LDL-Cholesterinsenkung –
Neue Daten der Scandinavian Simvastatin Survival Study
Der Lipidreport, 7. Jahrgang, Heft 2, August 1998
- 10 Jahre Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung von Fettstoffwechselstörungen
und ihre Folgeerkrankungen DGFF e.V.:
Was ist gesichert in der Risikobeurteilung, der Diagnostik und Therapie von
Fettstoffwechselstörungen? I. LDL-Cholesterin
Der Lipidreport, 7. Jahrgang, Heft 3, November 1998
- Einfluß von Atorvastatin auf die Fibrinogenkonzentration im Plasma
Der Lipidreport, 7. Jahrgang, Heft 3, November 1998
- Kardiovaskuläres Risiko von Patienten mit Diabetes mellitus - Bedeutung der Therapie mit
CSE-Hemmern
Der Lipidreport, 8. Jahrgang, Heft 1, Juni 1999
- 10 Jahre Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung von Fettstoffwechselstörungen
und ihre Folgeerkrankungen DGFF e.V.:
Was ist gesichert in der Risikobeurteilung, der Diagnostik und Therapie von
Fettstoffwechselstörungen? II. HDL-Cholesterin
Der Lipidreport, 8. Jahrgang, Heft 1, Juni 1999
- Scandinavian Simvastatin Survival Study - Zusammenfassung des Gesamtergebnisses und
neue Subgruppenanalyse
Der Lipidreport, 8. Jahrgang, Heft 2, November 1999
- Adipositas im Kindesalter
Der Lipidreport, 8. Jahrgang, Heft 2, November 1999

- 10 Jahre Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung von Fettstoffwechselstörungen und ihre Folgeerkrankungen DGFF e.V.:
Was ist gesichert in der Risikobeurteilung, der Diagnostik und Therapie von Fettstoffwechselstörungen? III. Triglyceride
Der Lipidreport, 8. Jahrgang, Heft 2, November 1999

- Phytosterole zur Senkung erhöhter LDL-Cholesterinkonzentrationen - Eine neue Möglichkeit der diätetischen Behandlung
Der Lipidreport, 9. Jahrgang, Heft 1, April 2000

- Freiburger Interventionsprogramm zur ambulanten Therapie der Adipositas im Kindes- und Jugendalter (FITOC)
Der Lipidreport, 9. Jahrgang, Heft 1, April 2000

- 10 Jahre Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung von Fettstoffwechselstörungen und ihre Folgeerkrankungen DGFF e. V.:
Was ist gesichert in der Risikobeurteilung, der Diagnostik und Therapie von Fettstoffwechselstörungen? IV. Lipoprotein (a)
Der Lipidreport, 9. Jahrgang, Heft 1, April 2000

- Die Lipid-Trias in der Beurteilung des kardiovaskulären Risikos
Der Lipidreport, 9. Jahrgang, Heft 2, Oktober 2000

- 10 Jahre Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung von Fettstoffwechselstörungen und ihre Folgeerkrankungen DGFF e.V.:
Was ist gesichert in der Risikobeurteilung, der Diagnostik und Therapie von Fettstoffwechselstörungen? V. Oxidiertes LDL
Der Lipidreport, 9. Jahrgang, Heft 2, Oktober 2000

- Die Rolle des HDL-Cholesterins in der Therapie der koronaren Herzerkrankung
Der Lipidreport, 9. Jahrgang, Heft 3, November 2000

- Langzeit-Triglyceridmonitoring bei Patienten mit schwerer Hypertriglyceridämie
Der Lipidreport, 9. Jahrgang, Heft 3, November 2000

- Antiatheroklerotische Wirkmechanismen der CSE-Hemmer - Simvastatin
Der Lipidreport, 10. Jahrgang, Heft 1, März 2001

- Körperliche Aktivität und Dyslipoproteinämie - ein Statement aus Freiburger Sicht
Der Lipidreport, 10. Jahrgang, Heft 2/3, Dezember 2001

- Laufende Endpunktstudien mit Atorvastatin
Der Lipidreport, 10. Jahrgang, Heft 2/3, Dezember 2001

- Atorvastatin reduziert die NF-kappaB Aktivierung bei Patienten mit Hyperlipoproteinämie
Der Lipidreport, 10. Jahrgang, Heft 2/3, Dezember 2001
- HPS - eine Studie, die neue Maßstäbe setzt
Der Lipidreport, 10. Jahrgang, Heft 2/3, Dezember 2001

Der Lipidreport - Sonderveröffentlichung:

- Kurzberichte und Abstracts vom 4. Ärztetreffen "Heparin-induzierte extrakorporale LDL-Präzipitation (H.E.L.P.) 26.-27. September 1998, Kassel, Der Lipidreport - Sonderveröffentlichung, 8. Jahrgang, März 1999

Sonderdrucke Rubrik "Zur Sache":

- Autoaggressivität und Krebs durch Cholesterin-Senkung?
Der Lipid-Report, 2. Jahrgang, Heft 1, März 1993
- Der Nutzen einer lipidregulierenden Therapie ist nachgewiesen
Der Lipid-Report, 2. Jahrgang, Heft 2, Juni 1993
- Werden nur die falschen Studien zitiert?
Der Lipidreport, 2. Jahrgang, Heft 3, September 1993
- Präventive Wirkung fettreduzierter Ernährung zweifelhaft?
Der Lipidreport, 2. Jahrgang, Heft 4, Dezember 1993
- Sinnvolle und nicht sinnvolle Interventionsstudien bei Fettstoffwechselstörungen
Kritische Betrachtung von Metaanalysen
Der Lipidreport, 3. Jahrgang, Heft 1, März 1994
- Unterschätzung der Beziehung zwischen Serumcholesterin und koronarer Herzkrankheit
Der Lipidreport, 3. Jahrgang, Heft 1, März 1994
- Worauf kommt es in der Therapie der Hypercholesterinämie an?
Der Lipidreport, 3. Jahrgang, Heft 2, Juni 1994
- Wann ist eine Untersuchung der Cholesterinwerte bei Kindern sinnvoll?
Der Lipidreport, 3. Jahrgang, Heft 3, September 1994
- Die medikamentöse antilipämische Therapie verbessert die Prognose der koronaren Herzkrankheit
Der Lipidreport, 3. Jahrgang, Heft 4, Dezember 1994

- Diagnostik und Therapie von Fettstoffwechselstörungen in der Praxis
Der Lipidreport, 4. Jahrgang, Heft 1, März 1995
- Rehabilitation der gesättigten Fettsäuren?
Der Lipidreport, 4. Jahrgang, Heft 2, Juni 1995
- Profitieren Frauen von einer lipidsenkenden Behandlung?
Der Lipidreport, 4. Jahrgang, Heft 3, September 1995
- Karzinome durch lipid-senkende Medikamente
Der Lipidreport, 5. Jahrgang, Heft 1, März 1996
- HDL-Cholesterin und körperliche Aktivität
Der Lipidreport, 5. Jahrgang, Heft 2, Juli 1996
- Triglyceride - ein wichtiger Risikofaktor für die koronare Herzkrankheit?
Der Lipidreport, 5. Jahrgang, Heft 4, Dezember 1996
- Sheffield-Tabellen - Eine Hilfe für die ärztliche Praxis?
Der Lipidreport, 5. Jahrgang, Heft 4, Dezember 1996
- Isoliert niedriges HDL-Cholesterin - ein wichtiger Risikofaktor
für die koronare Herzkrankheit?
Der Lipidreport, 6. Jahrgang, Heft 1, März 1997
- Ausmaß der LDL-Cholesterinsenkung durch Ernährungsumstellung
Der Lipidreport, 6. Jahrgang, Heft 2, Juli 1997
- Bestätigung für das Therapieziel (LDL-Cholesterin von 100 mg/dl) in der
Sekundärprävention
Der Lipidreport, 6. Jahrgang, Heft 3, Oktober 1997
- Belege für den fehlenden Zusammenhang Cholesterinsenkung und koronare
Herzkrankheit?
Der Lipidreport, 6. Jahrgang, Heft 4, Dezember 1997
- Mehrfach ungesättigte Fettsäuren gesundheitsschädlich
Der Lipidreport, 7. Jahrgang, Heft 1, Mai 1998
- LDL-Cholesterinsenkung bei Diabetikern unabdingbar?
Der Lipidreport, 7. Jahrgang, Heft 2, August 1998

- Konjugierte Linolsäuren – die Lösung aller Stoffwechselprobleme?
Der Lipidreport, 7. Jahrgang, Heft 3, November 1998

- Medikamentöse Therapie von Fettstoffwechselstörungen - Die Arzneimittelrichtlinien des
Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen
Der Lipidreport, 8. Jahrgang, Heft 1, Juni 1999

- Ω -3 Fettsäuren verringern tödliche kardiale Ereignisse
Der Lipidreport, 8. Jahrgang, Heft 2, November 1999

- In der Primär- und Sekundärprävention ist an der Notwendigkeit zur Senkung des LDL-
Cholesterins nicht zu zweifeln!
Der Lipidreport, 9. Jahrgang, Heft 1, April 2000

- Nutzen der Sekundärintervention mit CSE-Hemmern nur bei Jüngeren?
Der Lipidreport, 9. Jahrgang, Heft 2, Oktober 2000

- Patienten unter CSE-Hemmern - Vorsicht vor Selbstmedikation mit Niacin!
Der Lipidreport, 9. Jahrgang, Heft 3, November 2000

- Anhaltender Nutzen der LDL-Cholesterinsenkung in der Sekundärprävention
Der Lipidreport, 10. Jahrgang, Heft 1, März 2001

- Statine ohne Alternative
Der Lipidreport, 10. Jahrgang, Heft 2/3, Dezember 2001

Verlautbarungen und Stellungnahmen der Lipid-Liga

- Verordnung von Medikamenten zur Behandlung von Dyslipoproteinämien bei
älteren Patienten
Der Lipid-Report, 1. Jahrgang, Heft 1, Oktober 1992

- Therapie ernährungsbedingter Erkrankungen in der Praxis
Der Lipid-Report, 1. Jahrgang, Heft 1, Oktober 1992

- Behandlung von Fettstoffwechselstörungen
Der Lipidreport, 3. Jahrgang, Heft 3, September 1994

- Empfehlungen zur Diagnostik und Therapie von Fettstoffwechselstörungen in der
hausärztlichen Praxis
Der Lipidreport, 4. Jahrgang, Heft 2, Juni 1995

- Einfluß regelmäßiger LDL-Apherese auf den Verlauf der koronaren Herzkrankheit bei Patienten mit schwerer Hypercholesterinämie
Der Lipidreport, 6. Jahrgang, Heft 2, Juli 1997
 - Diagnostik und Therapie von Fettstoffwechselstörungen in der hausärztlichen Praxis
Der Lipidreport, 8. Jahrgang, Heft 1, Juni 1999
 - Stellungnahme zur Behandlung von Fettstoffwechselstörungen mit CSE-Hemmern
Sonderdruck, München im August 2001, veröffentlicht u. a. im Internet unter:
www.lipid-liga.de
 - Stellungnahme zur Verordnung lipidsenkender Mittel zur Anhörung zum Entwurf der Vorschlagsliste verordnungsfähiger Arzneimittel in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) (Vorentwurf zur Positivliste) des Instituts für Arzneimittelverordnung in der gesetzlichen Krankenversicherung beim Bundesministerium für Gesundheit
München, den 14. September 2001
 - Stellungnahme zur Notwendigkeit der therapeutischen Hämapheresen als extrakorporale Therapieverfahren zur Beratung im Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen, Arbeitsausschuss "Ärztliche Behandlung"
München im Januar 2002
-

Informationsservice

- Ärztlicher Beratungsdienst
- Bundesweite Eltern-Selbsthilfeaktion
- Literaturservice

***Für die Förderung und Unterstützung
ihrer satzungsgemäßen Zwecke
dankt die Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung von Fettstoffwechselstörungen und
ihren Folgeerkrankungen DGFF (Lipid-Liga) e. V.
den Firmen:***

- Bayer Vital GmbH & Co. KG
- B. Braun Melsungen AG
- Boehringer Ingelheim KG
- Pfizer GmbH
- Fournier Pharma GmbH
- MSD Sharp & Dohme GmbH
- Sankyo Pharma GmbH