

DEGAM-Benefits

DEGAM Benefits

Ausgewählt und verfasst von Prof. Dr. Michael M. Kochen, MPH, FRCGP, Freiburg

„Statine für alle über 50“: Bedenkliche Auswirkungen der neuen amerikanischen Cholesterin-Leitlinie

Statins for All Over 50: Questionable Impact of the New US Cholesterol Guidelines

Die erst Ende 2013 veröffentlichten, neuen amerikanischen Leitlinien zur *primärpräventiven* Cholesterinsenkung haben für erhebliches Aufsehen gesorgt. Denn dort wird die Einnahme eines hochpotenten Statins (Atorvastatin 40–80 mg, Rosuvastatin 20–40 mg) für alle Personen zwischen 40 und 75 Jahren empfohlen, deren kardiovaskuläres 10-Jahres-Risiko > 7,5 % beträgt und die ein LDL > 70 mg/dl aufweisen.

Um auf diese Weise bei einer einzigen Person ein kardiovaskuläres Ereignis zu verhindern, müssten nach Berechnungen des arzneitelegramms 700 Personen pro Jahr behandelt werden (*Number needed to treat* [NNT]: 1:700). Hinzu kommt, dass die unerwünschten Wirkungen einer so breiten Anwendung in bisherigen Studien nur unzureichend untersucht wurden.

Sie erinnern sich: Bislang musste dieses Zehn-Jahres-Risiko bei mindestens 20 Prozent liegen; darauf beziehen sich auch die aktuellen Arzneimittelrichtlinien und demzufolge die Erstattung der Behandlungskosten durch die gesetzlichen Krankenkassen.

Jetzt haben Kardiologen und Biostatistiker der Duke University in Durham/North Carolina eine Studie vorgelegt, in der sowohl die neuen als auch die bisherigen Leitlinien an einer repräsentativen Stichprobe der amerikanischen Bevölkerung (N=3.773 Personen) verglichen wurden. Die Stichprobe stammt aus den *National Health and Nutrition Examination Surveys* (2005–2010) und lieferte von den Teilnehmern neben demografischen Daten auch Nüchternwerte der Blutfette.

Die Ergebnisse sind eindeutig: In den USA leben 115,4 Millionen Personen zwischen 40 und 75 Jahren. Nach den bisher geltenden Leitlinien wären 37,5 % für eine Statinbehandlung infrage gekommen

(43,2 Millionen Personen) – nach den neuen aber 48,6 % (56 Millionen Personen). Betrachtet man nur die 60– bis 75-Jährigen, steigt die rechnerische Statinindikation bei Männern von 30,4 % auf 87,4 % und bei Frauen von 21,2 % auf 53,6 %. Die Erhöhung um schlappe 12,8 Millionen wird noch eindrucksvoller, wenn man daran denkt, dass es sich hier um die *Primärprävention bei kardiovaskulär gesunden Personen* handelt (Patienten mit klinisch manifester Arteriosklerose werden ja schon immer sekundärpräventiv mit Statinen behandelt).

Die Studie bestätigt die Kritik an den neuen Leitlinien sowohl in den USA als

auch in Europa. Als unverändert gültiger Handlungsleitfaden lassen sich die nachfolgenden Prinzipien bekräftigen:

- **Es gibt bislang keinen wissenschaftlich zweifelsfreien Grund, das kardiovaskuläre 10-Jahres-Risiko für eine Primärprävention unter 20 % anzusiedeln.**
- **Statin der Wahl ist Simvastatin.**
- **Eine Überwachung der LDL-Werte unter Behandlung ist nicht indiziert.**

Pencina MJ, Navar-Boggan AM, D'Agostino RB, et al. Application of new cholesterol guidelines to a population-based sample. *N Engl J Med* 2014; 370: 1422–31

Ein ungewöhnlicher Fremdkörper im Ohr

An Unusual Auricular Foreign Body

Eine 48-jährige Frau stellt sich in der Notfallstation eines Krankenhauses (in der taiwanesischen Hauptstadt Taipeh) mit heftigen, einseitigen Ohrenschermerzen vor.

Als der diensthabende Kollege das Hörgerät der seit Jahren hörbehinderten Frau entfernte, sah er zunächst blutigen Ausfluss und bei der Spiegelung dann das Bild in Abbildung 1.

Die Larve einer Fruchtfliege hatte sich dort eingenistet und – das arme Tier hatte ja Hunger – die Haut des Gehörganges angeknabbert.

Nach Entfernung und Gabe einer topischen Kortikoid/Antibiotikum-Kombination war die Läsion nach zwei Wochen komplett geheilt.

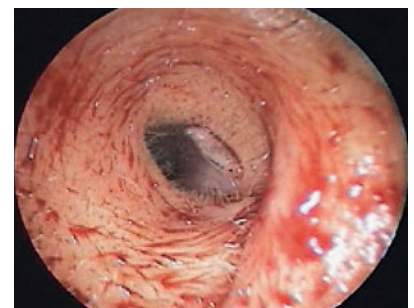


Abbildung 1 Spiegelung des Ohrs [Feng, Shih 2014]

Feng H-M, Shih C-P. An unusual auricular foreign body. *N Engl J Med* 2014; 370: e11. Frei verfügbar unter <http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMicm1212769>