

Aktuelle Metaanalyse zeigt:

www.msd.de / www.univadis.de

Jedes vierte kardiovaskuläre Ereignis durch Nicotinsäure verhindert

Die Behandlung mit Nicotinsäure kann das kardio- und zerebrovaskuläre Risiko gefährdeter Patienten deutlich senken und eine Regression der Atherosklerose bewirken. Dies zeigten die Ergebnisse einer aktuellen Metaanalyse von elf Studien mit insgesamt 6.616 Patienten.

Auch unter einer lipidsenkenden Therapie mit Statinen bleibt ein kardiovaskuläres Restrisiko von 60 bis 80 %. Dies hängt möglicherweise damit zusammen, dass Statine, auch wenn sie das LDL-Cholesterin deutlich senken, andere wesentliche Lipidparameter weniger stark beeinflussen. Die Nicotinsäure gilt als attraktive Therapieoption, um das Restrisiko weiter zu senken, da sie das LDL-Cholesterin weiter senkt, und darüber hinaus Triglyzerid-, Lp(a)- und HDL-Cholesterinwerte deutlich verbessert.

Vor diesem Hintergrund haben Eric Bruckert und Kollegen vom Universitätsklinikum Pitié-Salpêtrière, Paris, die erste Metaanalyse randomisierter kontrollierter Interventionsstudien mit Nicotinsäure durchgeführt, in denen Effekte auf wichtige klinische Endpunkte und die Entwicklung der Atherosklerose untersucht worden waren. Sie fanden elf randomisierte kontrollierte klinische Studien, die die Einschlusskriterien erfüllten und in denen unterschiedliche nicotinsäurehaltige Regimes mit Placebo oder aktiven Vergleichsregimen verglichen worden waren.

Die Analyse ergab einen konsistenten Nutzen für die Nicotinsäure-Therapie: Schwerwiegende koronare Ereignisse wurden um 25 % verringert, Schlaganfälle um 26 % und kardiovaskuläre Ereignisse insgesamt um 27 % reduziert. Wenn auch die Ergebnisse einzelner Studien unterschiedlich ausfielen, waren alle Gesamtergebnisse hoch signifi-

kant ($p < 0,0001$ für koronare und kardiovaskuläre Ereignisse, $p = 0,007$ für Schlaganfälle). Um auszuschließen, dass eine große Studie das Ergebnis dominierte, wurde die Analyse unter Ausschluss des Coronary Drug Project (CDP) wiederholt, das 60 % der Daten zur Gesamtanalyse beigesteuert hatte. Bezogen auf die Häufigkeit koronarer bzw. kardiovaskulärer Ereignisse blieben die Ergebnisse unter Nicotinsäure-Therapie signifikant besser als in den Kontrollgruppen. Beim Schlaganfall wurden die Fallzahlen zu klein, um statistische Aussagekraft zu erreichen.

In einigen Studien war der Einfluss auf Koronarstenosen und die Atherosklerose untersucht worden. Hier zeigte sich durchgehend ein Nutzen der Nicotinsäure im Sinne eines knapp 3 %igen Unterschieds bei den Koronarstenosen in durchschnittlich 2,5 Jahren. Unter Nicotinsäure stieg darüber hinaus der Anteil von Patienten mit einer Regression der Atherosklerose um 92 %, der Anteil der Patienten mit einer Progression ging um 41 % zurück.

Nach Ansicht der Autoren ist Nicotinsäure offenbar in der Lage, vaskuläre Komplikationen bei Hochrisikopatienten zu verhindern und die Atherosklerose aufzuhalten, und dies sowohl allein als auch in Kombination mit anderen lipidsenkenden Therapien. Als besonders interessant werten sie, dass dies für kardio- und zerebrovaskuläre Ereignisse gleichermaßen gilt – anders als bei Statinen, deren Stärke im kardiovaskulären Bereich liegt. Den Grund hierfür vermuten sie darin, dass Nikotinsäure neben dem LDL-Cholesterin auch Triglyzeride senken und das HDL-Cholesterin deutlich erhöhen kann.

Der Nutzen von Nicotinsäure könnte möglicherweise noch größer sein als in dieser Analyse gezeigt wurde, wenn es gelänge, die Compliance der Patienten

zu verbessern, mutmaßen Bruckert und Kollegen. Im CDP nahmen beispielsweise nur 57 % der Patienten die Nicotinsäure in Höchstdosis. Als mögliche Ursache nennen die Autoren die Flush-Symptomatik. Neu auf dem Markt ist eine Kombination aus Nicotinsäure mit verzögerter Wirkstofffreisetzung zusammen mit dem selektiven Prostaglandin-D2-Antagonisten Laropiprant (TREDAPTIVE®), der die Flush-Symptomatik reduziert. Dies dürfte die Compliance steigern und es ermöglichen, die therapeutische Dosierung voll auszuschöpfen. HPS2-THRIVE®, eine laufende große Outcomes Studie mit TREDAPTIVE®, soll den Nutzen dieses neuen Präparats in Kombination mit einem Statin an 25.000 Patienten zeigen. □

Impressum ASUpraxis

ASUpraxis – Der Betriebsarzt

ASUpraxis ist ein regelmäßiges Special für Betriebsärztinnen / Betriebsärzte und redaktioneller Bestandteil der Zeitschrift *Arbeitsmedizin, Sozialmedizin Umweltmedizin (ASU)*

Chefredaktion

J. Dreher (verantwortlich)

Redaktion dieser Ausgabe

Dr. med. A. Schoeller
Dr. med. M. Stichert
Dr. med. M. Vollmer

Anschrift für Manuskripteinsendung:

Jürgen Dreher
Musberger Straße 50
70565 Stuttgart
Telefon: 07 11-74 23 84
Fax: 07 11-7 45 04 21
Mobil: 0 15 20-1 74 19 49
E-Mail: Juergen.Dreher@online.de