

## Cholesterinsenker werden zu häufig zur Primärprävention empfohlen

**Die präventive Einnahme von Cholesterinsenkern kann das Risiko einer späteren Herz-Kreislauferkrankung verringern. Eine Studie der Universität Zürich zeigt nun, dass diese Massnahme zu oft empfohlen wird, denn die gängigen Richtlinien vernachlässigen die Gefahr von Nebenwirkungen.**

### **Systematische Untersuchungen für Leitlinien fehlen**

Um eine Empfehlung für die Einnahme von Statinen abzugeben, errechnen Ärzte anhand verschiedener Risikofaktoren wie beispielsweise Cholesterinspiegel, Bodymassindex und Rauchen, wie hoch das Risiko einer Person ist, in den nächsten 10 Jahren einen Herzinfarkt oder Hirnschlag zu erleiden. Viele medizinische Richtlinien raten, ab einem Risiko von 10% mit der Einnahme von Statinen zu beginnen. Es gibt aber auch Richtlinien, die dies schon ab einem Risiko von 7.5% empfehlen, während eine Schweizer Hausärztevereinigung den Schwellenwert bei 20% ansetzt.

Gemäss solcher Empfehlungen, die meist von kardiologischen Gesellschaften verfasst sind, müssten über ein Drittel aller 40- bis 75-Jährigen präventiv Cholesterinsenker einnehmen – weltweit wären dies Hunderte Millionen von Menschen. Laut Puhon wurde jedoch bisher der Effekt von Nebenwirkungen – darunter Muskelschmerzen, Grauer Star, Leberschäden oder Diabetes – bei der Erstellung von Richtlinien kaum berücksichtigt: «Die Schwellenwerte wurden von den Experten ohne systematische Untersuchungen so festgelegt.»

### **Nutzen und Schaden gegeneinander abwägen**

Eine gute Balance zwischen Nutzen und schädlichen Nebenwirkungen zu finden, ist daher die grosse Herausforderung bei der Entwicklung von besseren Empfehlungen zur vorbeugenden Einnahme von Cholesterinsenkern. Deshalb hat Prof. Milo Puhon mit seinem Team vom Institut für Epidemiologie, Biostatistik und Prävention der UZH nun erstmals eine umfassende statistische Modellierung dazu durchgeführt.

Hierfür trugen die Forschenden aus der gesamten Fachliteratur systematisch alle Daten zusammen, die den Nutzen und die Nebenwirkungen einer präventiven Statin-Einnahme dokumentierten. Zudem befragten sie gesunde Personen, welche Bedeutung Herzinfarkte, Hirnschläge und bestimmte Nebenwirkungen für sie haben, um auch die Perspektive der Patienten in das Modell einfließen zu lassen.

Anhand dieser Informationen berechneten die Forschenden dann neue Schwellenwerte für Männer und Frauen in verschiedenen Altersgruppen zwischen 40 und 75 Jahren. Zudem verglichen sie den Nutzen und die Nebenwirkungen von vier häufig eingesetzten Statin-Präparaten.

### **Viel zu viele Menschen erhalten eine Empfehlung**

«Es hat sich gezeigt, dass Statine heute wohl deutlich zu häufig empfohlen werden», fasst Puhon die Ergebnisse der Studie zusammen. Er schätzt, dass sich durch die neu errechneten Schwellenwerte die Zahl der Menschen, die eine Empfehlung für Statine erhalten, halbieren könnte.

Vor allem für Senioren wurde der Nutzen von Statinen bis jetzt anscheinend stark überschätzt: Für die Altersgruppe der 70-75-Jährigen errechnete das Modell einen Schwellenwert von etwa 21% – das heisst, erst ab einem Risiko von 21%, in den nächsten 10 Jahren einen Herzinfarkt oder Hirnschlag zu erleiden, überwiegt der Nutzen von Statinen die Schäden durch mögliche Nebenwirkungen. Für 40-45-jährige Männer und Frauen lag der Schwellenwert mit 14% bzw. 17% etwas niedriger. Weiterhin stellten die Forschenden fest, dass zwei der vier untersuchten Statin-Präparate, nämlich Atorvastatin und Rosuvastatin, eine deutlich bessere Balance von Nutzen und Schaden aufwiesen, als die beiden anderen (Simvastatin und Pravastatin).

Angesichts dieser Resultate empfiehlt Puhan allen betroffenen Personen, ihr persönliches Risiko für Herz-Kreislaferkrankungen sowie mögliche Nebenwirkungen gemeinsam mit ihren Hausärztinnen und Hausärzten sorgfältig abzuwägen, bevor sie sich für oder gegen eine vorbeugende Einnahme von Statinen entscheiden.

### **Literatur:**

Henock G. Yebo, MSc; Hélène E. Aschmann, MSc; and Milo A. Puhan. Finding the Balance Between Benefits and Harms When Using Statins for Primary Prevention of Cardiovascular Disease – A Modeling Study. *Annals of Internal Medicine*. Published December 3, 2018.

<http://annals.org/aim/article/doi/10.7326/M18-1279>