

Omega-3-Fettsäure Eicosapentaensäure reduziert und stabilisiert Ablagerungen bei Patienten mit koronarer Herzkrankheit

Datum: 22.03.2018

Original Titel:

A randomized controlled trial of eicosapentaenoic acid in patients with coronary heart disease on statins

Bei der koronaren Herzkrankheit (KHK) kommt es zu Ablagerungen in der koronaren Arterienwand (Plaques), wodurch die Arterien verengt werden. Doch nicht nur die Verengung birgt Risiken für weitere Erkrankungen, wie zum Beispiel Herzinfarkt oder Herzinsuffizienz, sondern auch das Aufreißen von instabilen Plaques, was zu einem Blutgerinnsel führen kann. Instabile Plaques sind unter anderem durch einen großen Fettkern charakterisiert. Ziel einer langanhaltenden KHK-Therapie ist es, das Risiko der Folgeerkrankungen zu reduzieren. Hierzu werden häufig Statine verwendet. Statine sind Medikamente, die die Cholesterinbildung hemmen. Erhöhtes Cholesterin im Blut gilt als ein Risikofaktor für KHK. Trotz der Statin-Einnahme bleibt jedoch ein Risiko für Folgeerkrankungen bestehen.

Ein japanisches Forscherteam hat unter der Leitung von Prof. Kubota untersucht, ob sich die koronaren Plaques weiter zurückbildeten oder stabilisierten, wenn die Patienten zusätzlich zu einem speziellen Statin (Pitavastatin) Eicosapentaensäure zu sich nahmen. Eicosapentaensäure ist eine Omega-3-Fettsäure, die in allen Lebewesen vorkommt. Besonders konzentriert ist sie unter anderem im Lachs zu finden ist. An dieser Studie nahmen insgesamt 193 Patienten mit KHK teil, bei denen die koronaren Arterien mit Hilfe von Ballonkathetern erweitert wurden. Bei dieser Methode wird ein zunächst nicht entfalteter Ballon an der Spitze des Katheters zu der verengten Stelle der Arterie geführt und schließlich gedehnt. 96 dieser Patienten nahmen täglich 4 mg Pitavastatin ein, während die anderen 97 Patienten zusätzlich zu den 4 mg Pitavastatin 1800 mg Eicosapentaensäure bekamen. Nach 6-8 Monaten wurde das Volumen der Plaques bestimmt. Bei Patienten, die zusätzlich Eicosapentaensäure einnahmen, waren die Plaques deutlicher reduziert als bei den Patienten, die nur Pitavastatin verabreicht bekamen. Mit Hilfe des intravaskulären Ultraschalls wurde die Beschaffenheit der Wand der erkrankten koronaren Arterien untersucht. Bei diesem bildgebenden Verfahren wird auf einem speziellen Katheter eine Ultraschallsonde in die Arterie eingeführt. Diese Untersuchungen ergaben, dass der Fettkern der Plaques nur bei Patienten, die zusätzlich Eicosapentaensäure einnahmen, reduziert war. Bei diesen Patienten wurden damit die Plaques stabilisiert, was das Risiko des Aufreißens der Plaques verringert. Die zusätzliche Einnahme von Eicosapentaensäure führte nicht zu mehr unerwünschten Nebeneffekten.

Eine Kombination von Pitavastatin und der Omega-3-Fettsäure führte somit zu einer Verbesserung des Krankheitsbildes von KHK-Patienten. Eicosapentaensäure könnte damit das Risiko für die Ausbildung von Folgeerkrankungen verringern.

Referenzen:

Watanabe T, Ando K, Daidoji H, Otaki Y, Sugawara S, Matsui M, Ikeno E, Hirono O, Miyawaki H, Yashiro Y, Nishiyama S, Arimoto T, Takahashi H, Shishido T, Miyashita T, Miyamoto T, Kubota I; CHERRY study investigators. A randomized controlled trial of eicosapentaenoic acid in patients with coronary heart disease on statins. *J Cardiol.* 2017 Aug 29. pii: S0914-5087(17)30200-9. doi: 10.1016/j.jjcc.2017.07.007.