

HDL-C-Erhöhung mit Fibraten der wirkliche Schlüssel zur Reduktion des CHD-Risikos bei vielen Risikopatienten

Boston, Massachusetts (ots-PRNewswire) - Einzig Erhöhungen von Lipoprotein-Cholesterin mit hoher Dichte (HDL-C), nicht aber Senkungen beim Lipoprotein-Cholesterin mit geringer Dichte (LDL-C), kann bei vielen Männern mit vorliegender Herzerkrankung das Risiko von Herzinfällen (Myokardinfarkten) und Herztod verringern.

Dies ist das Ergebnis einer neuen, aus dem bekannten Veterans Affairs High-Density Lipoprotein Intervention Trial (VA-HIT) hervorgegangenen Analyse, die im Journal of the American Medical Association veröffentlicht wurde (JAMA 2001; 285: 1585-91).

VA-HIT wurde an 2.531 Männern durchgeführt, die bekanntermaßen herzkrank waren und bei denen sowohl die Werte für HDL-C als auch für LDL-C sehr niedrig lagen. Bei dem Versuch wurde die Hypothese überprüft, nach der die Anhebung eines niedrigen HDL-C-Wertes mit einem Fibrat die Häufigkeit des Auftretens koronarer Herzkrankheiten (CHD) senken könne. Die Patienten wurden nach dem Zufallsprinzip für fünf Jahre in eine Gemfibrozil- und eine Placebo-Gruppe aufgeteilt. Die Studie zeigte, dass eine Behandlung mit Fibraten die HDL-C-Werte bedeutend erhöhte und das Auftreten schwerer CHD-Fälle im Vergleich mit der Placebo-Gruppe um 22% reduzieren konnte.

Jetzt zeigt eine multivariante Analyse der Lipidwerte aus dem VA-HIT:

- * Der in einer Therapie erzielbare hohe absolute HDL-C-Spiegel kann eine Reduktion der nicht tödlichen Herzattacken wie auch der CHD-Todesfälle bewirken.

- * Eine Steigerung des HDL-C-Wertes mit Fibrat um 5 mg/dl (0,13 mmol/l) senkt die Häufigkeit des Auftretens von CHD um 11%.

- * Der positive Effekt einer Steigerung der HDL-C-Werte ist unabhängig von anderen CHD-Risikofaktoren wie Alter, Bluthochdruck, Diabetes, Rauchen und Körpermasse.

- * Weder die Basiswerte noch die Behandlungswerte bei LDL-C oder Triglyzeriden können das Risiko eines CHD-Ereignisses signifikant

beeinflussen.

In einem Kommentar zu den Ergebnissen sagte Dr. Sander Robins von der Boston University School of Medicine, Boston, USA: "Diese Analyse hat wichtige klinische Implikationen. Etwa 40% aller US-amerikanischen Männer, bei denen eine Herzerkrankung festgestellt wurde, haben einen niedrigen HDL-C-Wert und bei etwa 25% aller Männer stellt ein niedriger HDL-C-Wert die am weitesten verbreitete Lipid-Anomalie dar. VA-HIT zeigt uns, dass wir durch eine Erhöhung von HDL-C mit einem Fibrat die Häufigkeit von nicht-fatalen Myokardinfarkten und Todesfällen auf Grund von CHD bedeutend verringern werden können. Daher muss das vorrangige Ziel bei der Behandlung Tausender von Männern eine Erhöhung der HDL-C-Werte sein."

Die Analyse ist ebenfalls für die Auswahl der richtigen medikamentösen Therapie von Bedeutung. Zahlreiche Studien zeigen, dass Statine effektiv das CHD-Risiko bei Patienten mit erhöhten LDL-C Werten verringern. Allerdings sind solche positiven Auswirkungen von Statinen niemals bei einer so großen Menge von Versuchspersonen mit einem wirklich niedrigen HDL-C-Wert (von weniger als 35 mg/dl) demonstriert worden, wie mit der in VA-HIT repräsentierten Menge. Solche Patienten haben ein erheblich größeres CHD-Risiko als es je in einer Statin-Studie beobachtet wurde. Eine Ausnahme bildet hier The Scandinavian Simvastatin Survival Study (4S) bei der sich die LDL-C-Werte auf besonders hohem Niveau befanden.

Dr. Robins sagte weiter: "Fibrate verursachen eine große Zahl positiver Stoffwechseleränderungen (zum großen Teil herbeigeführt über durch Peroxisom-Proliferatoren aktivierte Alpha-Rezeptoren APPARÜ). Daher kann man nicht von der Annahme ausgehen, dass die positiven Auswirkungen, die bei VA-HIT mit einer durch Fibrate erzielten Anhebung der HDL-C-Werte einher gingen, notwendigerweise auch mit anderen therapeutischen Eingriffen erzielt werden können, welche die HDL-C-Werte über andere Mechanismen steigern."

Viele der für VA-HIT verpflichteten Patienten hatten Diabetes. Bei diesen Patienten verursachte Gemfibrozil eine größere absolute Verringerung der CHD-Fälle als bei Nicht-Diabetikern. Unter den Patienten mit Diabetes, bei denen ein niedriger HDL-C-Wert eine häufige Anomalie darstellt, ist die Rate kardiovaskulär bedingter Erkrankungen und Sterbefälle außerordentlich hoch.

Eine weitere Studie, die auf Betreiben der World Health

Organisation erstellt wurde, die Diabetes Atherosclerosis Intervention Study (DAIS), wurde letzte Woche in The Lancet veröffentlicht. Diese zeigte, dass ein weiteres Fibrat, Fenofibrat, das Fortschreiten von Koronararterien-Erkrankungen um 40% verringert.

Vor Ende des Jahres werden internationale Experten auf VA-HIT und DAIS basierende Empfehlungen aussprechen. Das Ziel wird dabei sein, Herzanfälle und CHD bei Patienten mit niedrigen HDL-C-Werten zu verringern.

ots Originaltext: Boston University School of Medicine

Rückfragen bitte an:

Dr Sander Robins, Section of Endocrinology, Nutrition and Diabetes, Evans 204, Boston University School of Medicine, 88 East Newton Street, Boston MA 02118, United States of America, Tel.: +1 (617) 414 3790, Fax: +1 (617) 414 1339, E-Mail: sjrobins@bu.edu

*** OTS-ORIGINALTEXT UNTER AUSSCHLIESSLICHER INHALTLICHER

VERANTWORTUNG DES AUSENDERS ***

OTS0080 2001-03-28/10:12

281012 Mär 01

Link zur Aussendung:

http://www.ots.at/presseaussendung/OTS_20010328_OTS0080