



Der beste Schutz vor Herz-Kreislauf-Krankheiten ist körperliche Betätigung sowie gesunde Ernährung.

Cholesterinsenker sind nichts für Gesunde

Eine neue Studie schafft Klarheit: Menschen mit normalen Cholesterinwerten können getrost auf die Einnahme vorbeugender Statine verzichten. *Von Felicitas Witte*

Gross war die Aufregung unter den Ärzten, als vor zwei Jahren die Jupiter-Studie veröffentlicht wurde. Darin hatten Wissenschaftler zum ersten Mal gezeigt, dass auch Menschen ohne Herz-Kreislauf-Krankheiten von cholesterinsenkenden Statinen profitieren könnten. Zwar kritisierten Experten bald, man dürfe den Ergebnissen dieser Untersuchung nicht ohne weiteres glauben. Doch erst jetzt liefert eine neue Übersichtsstudie klare Hinweise, dass Menschen mit normalen Cholesterinwerten beruhigt auf Statine verzichten können.

In der Jupiter-Studie erlitten Teilnehmer mit normalen Cholesterinwerten, die Rosuvastatin eingenommen hatten, seltener einen Herzinfarkt oder einen Schlaganfall als diejenigen mit Placebo. Als weiteres Einschlusskriterium wählten die Forscher damals einen erhöhten hsCRP-Wert. Dieser Entzündungsmarker soll angeblich auf ein erhöhtes Risiko für Herzinfarkt oder Schlaganfälle weisen – eine Theorie, die sehr umstritten ist.

Was an der Jupiter-Studie aber beeindruckte: In der Rosuvastatin-Gruppe starben weniger Teilnehmer als in der Placebo-Gruppe. Dies hatte keine Statin-Studie bis dahin zeigen können. Die Forscher brachen die Studie wegen der guten Ergebnisse sogar vorzeitig ab. «Die Einnahme von Statinen könnte auch Gesunden Vorteile bringen», so und ähnlich jubelten Journalisten. Der Hersteller von Rosuvastatin verzeichnete im folgenden Jahr eine Umsatzzunahme von 29 Prozent.

«Viele Ungereimtheiten»

Für die nun vorliegende Metaanalyse werteten Wissenschaftler der Unis Cambridge, Leiden und Glasgow Daten von über 65 000 gesunden Menschen aus 11 Einzelstudien der vergangenen 15 Jahre aus. Die Teilnehmer hatten entweder ein Statin oder ein Placebo eingenommen; weder der Arzt noch sie selbst wussten, welches Präparat. Nach

durchschnittlich 3,7 Jahren waren knapp 2800 Menschen gestorben – und zwar ähnlich viele in beiden Gruppen («Archives of Internal Medicine», Bd. 170, S. 1024). «Gesunde leben nicht länger, wenn sie zur Vorbeugung Statine einnehmen», sagt Franz Eberli, Chefkardiologe am Zürcher Triemli-Spital.

Wie konnte es aber sein, dass die Jupiter-Studie zu so guten Ergebnissen kam? Immerhin hatten die Forscher damals knapp 18 000 Teilnehmer eingeschlossen, und die Studie schien sorgfältig durchgeführt worden zu sein. Dies hatte auch Mikael Rabaeus gewundert, leitender Kardiologe an der Clinique de Genolier im Waadtland. Zusammen mit einer internationalen Arbeitsgruppe ging er der Sache auf den Grund, kürzlich veröffentlichten sie die Ergebnisse. «Wir fanden sehr viele Ungereimtheiten und Widersprüche», erklärt Rabaeus. Sein wichtigster Kritikpunkt ist, dass die Forscher die Studie zu früh abbrachen. «Das kann die Ergebnisse massiv verfälschen.»

Schwerwiegende Ereignisse wie Herzinfarkt, Schlaganfall oder Todesfälle treten generell selten auf. Bricht man eine Studie vorzeitig ab, «verpasst» man möglicherweise Ereignisse, die erst nach mehreren Jahren auftreten. «Wäre die Studie wie geplant weitergeführt worden, wären insgesamt in beiden Gruppen ähnlich viele Teilnehmer gestorben», vermutet Rabaeus. Auffällig fand der Kardiologe zudem, dass zwar insgesamt weniger Rosuvastatin-Teilnehmer starben, dass sich aber die Anzahl an Todesfällen durch Herz-Kreislauf-Krankheiten nicht unterschied. «Vermutlich ist es purer Zufall, dass in der Rosuvastatin-Gruppe weniger starben.»

Er habe ausserdem grosse Zweifel, dass die Studie frei von Interessenkonflikten sei. «9 der 14 Autoren bekamen finanzielle Unterstützung vom Sponsor der Studie, dem Hersteller von Rosuvastatin.» Ausserdem hält der Erstautor ein Patent auf den hsCRP-Test. Für die Pharmafirmen sind Statine ein einträgliches Geschäft. So setzte etwa der Hersteller von Atorva-

Unbestritten ist, dass Statine Menschen mit einer Krankheit am Herz oder an Blutgefässen sehr nützen.

Wie Statine wirken

Schutz fürs Herz

Statine gehören zu den am häufigsten verschriebenen Medikamenten. Das erste Statin Simvastatin liess die Arzneimittelbehörde Swissmedic im Jahre 1990 zu, seitdem sind 4 weitere dazugekommen: Atorvastatin, Pravastatin, Fluvastatin und Rosuvastatin. Letzteres ist das neueste. Statine verringern die Menge an «schlechtem» **LDL-Cholesterin** im Blut und sollen so vor Arteriosklerose schützen. Diese erhöht das Risiko für Herzinfarkt oder Schlaganfall.

Lipoproteine mit geringer Dichte (LDL) transportieren Cholesterin im Blut. Kommen zu viele LDL vor, deponieren sie das Cholesterin in der Wand der Blutgefässe. So entsteht **Arteriosklerose**. Ernährt man sich sehr fettreich, stellen Leberzellen viele VLDL (Lipoproteine mit sehr geringer Dichte) her. Dadurch entsteht mehr LDL, und das Risiko für eine Arteriosklerose steigt. Lipoproteine mit hoher Dichte (HDL) entfernen überschüssiges Cholesterin aus Körperzellen und Blut und verhindern, dass es in den Gefässen abgelagert wird. *Felicitas Witte*

statin damit im Jahre 2009 weltweit 11,4 Milliarden Dollar um, das Präparat Rosuvastatin der Konkurrenzfirma erbrachte 4,5 Milliarden Dollar.

Erhebliche Nebenwirkungen

«Würden wir die Ergebnisse der Jupiter-Studie auf den Alltag übertragen, müssten wir einen grossen Teil der über 50-Jährigen mit einem Statin behandeln – 20 Jahre und länger», sagt Eberli. «Abgesehen von der fehlenden vorbeugenden Wirkung entstünden enorme Kosten. Ausserdem haben wir noch keine Daten, was Statine langfristig für Folgen haben.» So erkrankten in der Jupiter-Studie mehr Rosuvastatin-Teilnehmer neu an Diabetes als in der Placebo-Gruppe. «Diabetes erhöht das Risiko für eine Herz-Kreislauf-Krankheit. Hätte die Studie länger gedauert, hätte man Nutzen und Risiko der Statine besser untersuchen können.»

Nicht unerheblich sind auch die Nebenwirkungen: am häufigsten Schmerzen in Muskeln oder Gelenken, Bauchschmerzen oder ein allgemeines Unwohlsein. «Das könnte in einen Teufelskreis führen», sagt Rabaeus. Der beste Schutz vor Herz-Kreislauf-Krankheiten ist neben Nichtrauchen und gesunder Ernährung körperliche Bewegung. «Wenn man aber Muskelschmerzen hat, bewegt man sich natürlich nicht so gerne.»

Unbestritten ist, dass Statine Menschen mit einer Krankheit an Herzen oder Blutgefässen sehr nützen. «Sie verhindern, dass jemand noch einmal einen Herzinfarkt oder Schlaganfall erleidet oder vorzeitig stirbt», sagt Eberli. «Auch Menschen, die noch keine Herz-Kreislauf-Krankheit haben, aber ein hohes Risiko dafür, profitieren davon.» Das sind etwa Leute mit erhöhten Cholesterinwerten, Bluthochdruck oder Diabetes sowie Raucher. Ärzte können für jeden Menschen berechnen, wie hoch sein Risiko ist, und dann ein Statin empfehlen oder nicht. «Niemand sollte es ohne triftigen Grund nehmen», rät Rabaeus. «Vermutlich sind mehr als 80 Prozent aller verschriebenen Statine überflüssig.»

Geruch nach altem Fisch



Diagnose Andrea Six

Ekel wird seine Umwelt für den 45-Jährigen übrig haben. Mitleid erntet er bei seinen Ärzten. Denn den Patienten in der Uniklinik umgibt eine Wolke eines abstossenden Geruchs: Er riecht nach verdorbenem Fisch. Der Körpergeruch hat bisher das Leben des 45-Jährigen bestimmt: Bei der Arbeit gibt es Probleme, sein Selbstvertrauen ist am Boden, Depressionen quälen ihn. Und nun droht seine Ehe zu zerbrechen, da seine Frau die permanente Fisch-Note in der Luft einfach nicht aushält.

Die Ärzte untersuchen den Mann und stellen fest, dass Körpersekrete wie Urin, Schweiß oder Sperma den Geruch tragen. Sie befragen ihn nach familiären Krankheiten, und bekümmert berichtet der Mann, dass auch Vater und Bruder unter dem Phänomen leiden. Allerdings habe man in der Familie nie darüber gesprochen.

Eine Urinprobe des Patienten wird analysiert. Dies ergibt, dass der Mann grosse Mengen von Trimethylamin, TMA, einer fischig riechenden Substanz, die auch im normalen Stoffwechsel anfällt, ausscheidet. Bei gesunden Menschen verarbeiten Werkzeuge in Form von Eiweissmolekülen das übelriechende TMA aber zu einem geruchlosen Produkt. Liegt eine Mutation, also eine Störung im Erbgut, vor, kann ein Mangel an derartigen Eiweiss-Werkzeugen auftreten. Allerdings müssen dazu sowohl Vater als auch Mutter von der genetischen Veränderung betroffen sein. Ein Genest bei der Familie des Patienten beweist: Seine Mutter trägt lediglich eine einzige Mutation und ist so von der Trimethylaminurie oder Fischgeruch-Syndrom genannten Krankheit verschont. Der Vater des 45-Jährigen und sein Bruder tragen indes beide mehrere Genfehler und so auch die Erbkrankheit. Insgesamt sind von derartigen Mutationen laut einer britischen Studie etwa 1 Prozent der Bevölkerung betroffen. Die Zahl der tatsächlich Erkrankten ist schwer abzuschätzen, da Betroffene aus Scham nicht immer den Arzt aufsuchen.

Die Ärzte verordnen dem Mann eine Diät, mit welcher die Entstehung des Stoffes im Körper minimiert werden soll. Er muss Fisch, Hülsenfrüchte, Eier und Innereien meiden. 4 Monate später hat sich der Körpergeruch des Mannes deutlich gebessert, und er hat an Selbstvertrauen gewonnen.

Quelle: «The Lancet», Bd. 376, S. 1710.

ANZEIGE

PSYCHOTHERAPIE PERSÖNLICH

Professionalität in drei Kerngebieten:

Burnout Depressionen, Angststörungen

Psychotherapie 50+

Ess- und Persönlichkeitsstörungen bei Frauen

Wissenschaftlicher Beirat:
Prof. Dr. phil. M. Burisch
PD Dr. med. U. Hepp
Prof. Dr. med. Dr. phil. A. Maercker
PD Dr. med. G. Milos
Prof. Dr. med. H. Radebold

Privat
Klinik
Aadorf

www.klinik-aadorf.ch
Tel. +41 (0)52 368 88 88