

Statine für die Sekundärprävention bei älteren Personen

m -- Afilalo J, Duque G, Steele R et al. Statins for secondary prevention in elderly patients. A hierarchical Bayesian meta-analysis. J Am Coll Cardiol 2008 (1.Januar); 51: 37-45

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Sabin Allemann

Kommentar: Markus Battaglia

Studienziele

Ob der Einsatz von Statinen bei älteren Personen nach einem koronaren Ereignis sinnvoll ist, war bisher aufgrund widersprüchlicher Studienresultate unklar. Die vorliegende Meta-Analyse hatte das Ziel, diesen Sachverhalt zu klären.

Methoden

Es wurde nach Studien gesucht, welche die Therapie mit einem Statin einer Placebobehandlung gegenüberstellten. Zusätzliche Kriterien für die Aufnahme einer Studie in die Analyse waren eine zufällige Zuteilung zu den Behandlungsgruppen, eine Studiendauer von mindestens 6 Monaten sowie der Einschluss von mindestens 50 Personen mit vorbestehender koronarer Herzkrankheit im Alter von über 65 Jahren. Primärer Endpunkt war die Gesamtmortalität.

Resultate

In die Meta-Analyse aufgenommen wurden neun Studien mit insgesamt 19'569 Personen im Alter von 65 bis 82 Jahren. Im Vergleich zu Placebo liess sich mit einem Statin die Sterberate über 5 Jahre um 22% senken (95% CI 11-35%), die Mortalität auf Grund koronarer Ereignisse war um 30% niedriger. Nicht-tödliche Herzinfarkte traten um 26%, Revaskularisationen um 30% und Schlaganfälle um 25% weniger häufig auf. Somit müssen im Schnitt 28 Personen während fünf Jahren mit einem Statin behandelt werden, um einen Todesfall zu verhindern. Für einen Todesfall aufgrund eines koronaren Ereignisses beträgt die NNT 34, für einen nicht-tödlichen Herzinfarkt 38, für eine Revaskularisation 24 und für einen Schlaganfall 58 Personen.

Schlussfolgerungen

Bei älteren Personen mit koronarer Herzkrankheit lassen sich mit Statinen die Gesamtmortalität und die koronare Mortalität in grösserem Ausmass reduzieren als bisher angenommen. Auch nicht-tödliche Ereignisse können verhindert werden.

Zusammengefasst von Sabin Allemann

Diese Meta-Analyse trägt Resultate von älteren bekannten Studien (4S, CARE, LIPID oder HPS) zusammen und ergänzt sie mit teilweise unpublizierten Subgruppenresultaten aus Studien der Sekundärprävention bei älteren Menschen. Das Altersspektrum ist mit 65 bis 82 Jahren relativ breit. Personen dieses Altersspektrums profitieren eindeutig von einer Sekundärprävention mit Statinen – je höher das Alter umso stärker. Wichtiger als die Reduktion der Gesamtmortalität scheint mir die deutliche Reduktion der Schlaganfälle zu

sein. Viele ältere Menschen mit kardiovaskulären Erkrankungen sind bereit, noch ein Medikament mehr einzunehmen, jedoch nicht unbedingt um dem Leben mehr Jahre anzuhängen, sondern um Pflegeabhängigkeit, Spital- oder Heimeinweisungen zu vermeiden.

Markus Battaglia