ASS als kardiovaskuläre Primärprophylaxe?

r -- McNeil JJ, Wolfe R, Woods RL et al. Effect of aspirin on cardiovascular events and bleeding in the healthy elderly. N Engl J Med. 2018 Oct 18;379:1509-18
[LINK]

Zusammenfassung: Markus Häusermann

Warum diese Studie?

Der vorliegende Artikel beschreibt für die oben bereits vorgestellte ASPREE-Studie die Auswirkungen von ASS auf das Auftreten von Herz-Kreislauf-Erkrankungen und setzt sie zu den unter ASS vermehrten Blutungen in Beziehung.

Was hat man gefunden?

Herz-Kreislauf-Erkrankungen (Herzinfarkt, Schlaganfall oder Hospitalisation wegen Herzinsuffizienz) waren ein vordefinierter sekundärer Endpunkt. Als schwere Blutungen waren intrakranielle und extrakranielle Blutungen definiert, die zum Tod oder zu einer Hospitalisation führten und/oder Bluttransfusionen erforderten. Während der Beobachtungsdauer ereignete sich dieser Endpunkt unter ASS bei 448 der 19'114 Teilnehmenden (10,7 je 1000 Personenjahre) und unter Placebo bei 474 (11,3 je 1000 Personenjahre) – ein nicht-signifikanter Unterschied. Schwere Blutungen ereigneten sich unter ASS signifikant häufiger: 361 gegenüber 265 unter Placebo (8,6 gegenüber 6,2 je 1000 Personenjahre; Hazard Ratio 1,38, 95% CI 1,18-1,62, p <0,001).

Wie wird es gedeutet?

ASS ist zur Primärprophylaxe von Herz-Kreislauf-Erkrankungen bei gesunden älteren Personen ohne besondere Risikofaktoren ungeeignet: Auf 1000 Personenjahre verhindert sie weniger als ein bedeutsames kardiovaskuläres Ereignis, verursacht aber 2,4 schwere Blutungen mehr.

Screen-Kommentar

Diese sehr überzeugend gemachte Studie bei einer Kohorte gesunder und gesundheitsbewusster älterer Leute mit einem niedrigen Erkrankungs- und Sterberisiko bringt zusätzliche Klarheit über Acetylsalicylsäure als Primärprophylaxe. Bemerkenswert finde ich, dass trotz fehlender Evidenz in den USA 36,7%, in Australien aber nur 7,2% der Teilnehmenden schon vor der Studie ASS eingenommen hatten. Die Ergebnisse früherer Studien wurden hier speziell für ältere Menschen bestätigt: ASS verhindert bei gesunden Personen weder Herz-Kreislauf-Krankheiten noch andere schwere chronische Krankheiten oder Todesfälle. Einziger signifikanter Effekt von ASS, auch wieder in Übereinstimmung mit den früheren Studien, war die grössere Gefahr schwerer Blutungen. Acetylsalicylsäure taugt also nicht zur Primärprophylaxe von Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Dafür stehen andere Massnahmen im Vordergrund: nicht rauchen, regelmässige Bewegung, Blutdruckbehandlung, je nach Gesamtrisiko Cholesterinsenkung mit einem Statin. Im Gegensatz dazu bleibt bei bestehender Herz-Kreislauf-Erkrankung, also in der Sekundärprophylaxe, die Indikation für ASS weiter bestehen.

Zusammengefasst und kommentiert von Markus Häusermann