

Koronare Herzkrankheit

Statin in festgelegter Dosis nehmen? Oder abhängig von meinen Cholesterin-Werten?

Sie haben eine koronare Herzkrankheit (KHK) und Ihre Ärztin oder Ihr Arzt empfiehlt Ihnen ein Statin. Ein Statin ist ein Medikament. Es senkt die Blutfette und kann helfen, Krankheitsfolgen zu verhindern, zum Beispiel Herzinfarkte.

Es gibt zwei verschiedene Vorgehensweisen, wie Sie das Statin einnehmen können: „Feste Dosis“ und „Zielwert“. Hier erfahren Sie, welche Unterschiede und welche Vor- und Nachteile damit einhergehen. Lassen Sie sich dazu ausführlich von Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt beraten.

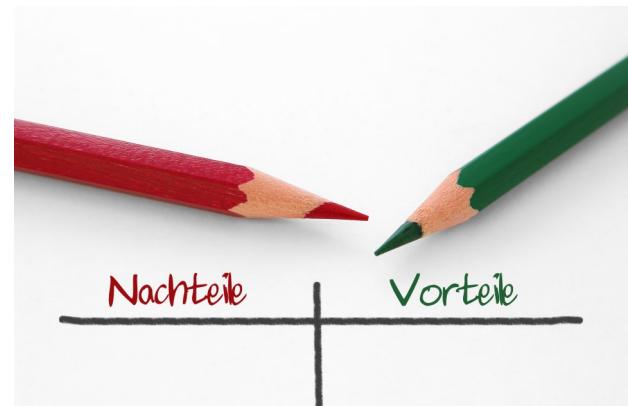
Was sind Statine?

Statine können helfen, die Blutgefäße zu schützen. Diese Medikamente bewirken unter anderem, dass in der Leber weniger Cholesterin hergestellt wird. Statine senken das Cholesterin im Blut. Fachleute bezeichnen sie deshalb auch als Cholesterin- oder Fettsecker. Das sogenannte *LDL-Cholesterin* ist schädlich für die Blutgefäße. Das *HDL-Cholesterin* dagegen ist es nicht.

Statin-Tabletten nimmt man in der Regel einmal täglich ein. Im Allgemeinen sind sie gut verträglich und werden in Deutschland häufig verschrieben.

Sind Statine wirksam bei KHK?

Fachleute empfehlen allen Menschen mit KHK ein Statin, um Krankheitsfolgen zu verhindern. Statine können bei Menschen mit KHK das Leben verlängern. Das ist wissenschaftlich erwiesen und es bestehen langjährige Erfahrungen. Das Risiko für ernsthafte Nebenwirkungen ist gering.



© stockpics – stock.adobe.com

Was bedeutet „Statin in fester Dosis“?

Sie nehmen das Medikament in einer festen, vorgegebenen Dosis ein. Das bedeutet, die Menge bleibt stets gleich – unabhängig davon, wie hoch Ihr LDL-Cholesterin ist. Üblich ist eine mittlere oder hohe Dosis. Es finden dann keine regelmäßigen Kontrollen Ihrer Fettwerte im Blut statt.

Wer das Statin nicht verträgt, kann eine geringere Dosis oder ein anderes Statin erhalten. Hilft auch das nicht, kann ein anderer fettsecker Wirkstoff in Frage kommen.

Was bedeutet „Statin nach Zielwert“?

Bei diesem Vorgehen misst man regelmäßig Ihren Cholesterin-Spiegel. Auf diese Weise überprüft der Arzt oder die Ärztin, wie gut das Statin das LDL-Cholesterin senkt. Bei Bedarf wird die Dosis angepasst. Für das LDL-Cholesterin schlagen Fachleute einen Zielwert von weniger als 70 mg/dl vor.

Es folgen regelmäßige Kontroll-Untersuchungen Ihrer Blutfette. Ist der Zielwert unterschritten, kann man die Dosis verringern. Ist der gewünschte Zielwert noch nicht erreicht, so wird das Statin höher dosiert. Oft kommt ein zusätzlicher fettsecker Wirkstoff zum Einsatz, um das LDL-Cholesterin ausreichend zu senken.

Empfehlung: Besprechen Sie mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt, welche Dosis-Strategie für Sie gut geeignet ist. Brechen Sie bei Nebenwirkungen die Behandlung nicht ab. Gemeinsam können Sie prüfen, ob Sie mit einem anderen Wirkstoff oder einer anderen Dosis besser zurechtkommen.

Was sind die Vor- und Nachteile der beiden Dosis-Strategien?

Die Fachleute sind sich einig: Für Menschen mit KHK ist ein Statin empfehlenswert. Aber sie beurteilen unterschiedlich, welche Vorgehensweise günstiger ist. Alle wissenschaftlichen Belege für die lebensverlängernde Wirkung von Statinen stammen aus Studien mit einer „festen Dosis“. Ein Vorteil: Häufige Blutkontrollen der Fettwerte entfallen. Ein möglicher Nachteil: Das LDL-Cholesterin kann weiterhin erhöht sein.

Für das Vorgehen nach „Zielwert“ spricht: Menschen mit einem niedrigen LDL-Wert haben seltener Herzinfarkte und andere schwere Herz-Kreislauf-Ereignisse. Allerdings weiß man nicht genau, ob es besonders günstig ist, den LDL-Wert unter eine bestimmte Grenze zu senken. Eine Studie mit geringer Aussagekraft hat die Zielwert-Strategie mit einer festen Hochdosis verglichen und konnte keine Unterschiede feststellen. Ob auf diese Weise weniger Nebenwirkungen auftreten, ist unsicher. Regelmäßige Blutkontrollen können mitunter belastend und entmutigend sein.

Vergleich: Vorgehen Statin „Feste Dosis“ und „Zielwert“

Statin-Strategie	Vorteile	Nachteile
Feste Dosis	<ul style="list-style-type: none"> ▪ keine häufigen Blutkontrollen nötig ▪ kein Stress beim Warten auf Ergebnisse ▪ in Studien gut untersucht 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Möglicherweise erhalten Sie eine höhere Statin-Dosis als unter der Zielwertstrategie.
Zielwert	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Manche Menschen mit KHK kommen mit einer geringen Statin-Dosis aus und haben somit weniger Nebenwirkungen. ▪ Möglicherweise kommt es bei niedrigerem LDL-Cholesterin seltener zu schweren Herz-Kreislauf-Erkrankungen. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ häufige Blutkontrollen nötig ▪ Es kann belastend sein, wenn der Zielwert nicht erreicht wird. ▪ Manchmal kommen zusätzliche Medikamente zum Einsatz, weil das LDL-Cholesterin nicht genug sinkt. ▪ Es fehlen Studien, die eine lebensverlängernde Wirkung zeigen.

- Welche Nebenwirkungen Statine haben können, erfahren Sie im Infoblatt „Warum empfiehlt mir meine Ärztin oder mein Arzt Statine?“ (abrufbar unter register.awmf.org/de/leitlinien/detail/nvl-004).
- Es gibt auch ein Infoblatt zur Frage, ob eine mittlere oder hohe Statin-Dosis besser ist: „Statin in mittlerer oder hoher Dosis einnehmen?“ (abrufbar unter register.awmf.org/de/leitlinien/detail/nvl-004).

Versionsnummer: 7.0

Erstveröffentlichung: 02/2006

Überarbeitung von: 08/2024

Nächste Überprüfung geplant: 08/2029

Die AWMF erfasst und publiziert die Leitlinien der Fachgesellschaften mit größtmöglicher Sorgfalt - dennoch kann die AWMF für die Richtigkeit des Inhalts keine Verantwortung übernehmen. **Insbesondere bei Dosierungsangaben sind stets die Angaben der Hersteller zu beachten!**

Autorisiert für elektronische Publikation: AWMF online