

Lipidsenkung bei Niereninsuffizienz nicht sehr wirkungsvoll

r -- Baigent C, Landray MJ, Reith C et al. The effects of lowering LDL cholesterol with simvastatin plus ezetimibe in patients with chronic kidney disease (Study of Heart and Renal Protection): a randomised placebo-controlled trial. Lancet 2011 (25. Juni)

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Renato L. Galeazzi

Wird der LDL-Cholesterin-Spiegel durch Statine gesenkt, verringert sich das Risiko, an kardiovaskulären Zwischenfällen zu erkranken oder zu sterben. Obwohl Patienten mit schwerer Niereninsuffizienz eine erhöhte kardiovaskuläre Morbidität und Mortalität aufweisen, konnte hier ein solcher Nutzen bisher nicht gezeigt werden. Statine führen bei Niereninsuffizienz zu mehr Nebenwirkungen, sodass die Dosis reduziert werden muss, und eine signifikante LDL-Senkung kaum möglich ist. In der vorliegenden Studie wurde die Kombination einer niedrigen, nebenwirkungsarmen Statindosis mit einem Cholesterinresorptionshemmer (Simvastatin 20 mg plus Ezetimib 10 mg/Tag, Inegy®) untersucht. Von 9'270 Personen mit Niereninsuffizienz (definiert als Serumkreatinin von mindestens 130 $\mu\text{mol/l}$ für Frauen und 150 $\mu\text{mol/l}$ für Männer) erhielten nach dem Zufall 4'650 die obige Behandlung und 4'620 Placebo; die Teilnehmenden wurden im Schnitt über 4,9 Jahre nachkontrolliert.

Der LDL-Cholesterin-Spiegel konnte durchschnittlich um 0,85 mmol/l gesenkt werden, die Compliance wird mit rund 70% angegeben. Alle arteriosklerotischen Ereignisse zusammen (kombinierter primärer Endpunkt) waren in der aktiv behandelten Gruppe um 17% seltener («number needed to treat» NNT 47). Wurden einzelne Ereignisse gesondert betrachtet, erreichte nur die Reduktion der ischämischen Insulte (NNT 111) und die der koronaren Revaskularisationen (NNT 83) statistische Signifikanz, diejenige der koronaren Ereignisse (NNT 250) hingegen nicht. Hinsichtlich Nebenwirkungen wurde das Medikament von den aktiv Behandelten häufiger wegen Muskelschmerzen abgesetzt («number needed to harm» NNH 200) und es trat häufiger eine Pankreatitis ohne Gallensteine auf (NNH 333, allerdings bei niedriger absoluter Fallzahl).

Hier wurde eine interessante und wichtige Fragestellung untersucht und für die Praxis relevante Antworten gefunden. Etwas störend ist die allzu positive Interpretation durch die Autorenschaft: Dass mittels LDL-Senkung bei an Niereninsuffizienz Erkrankten das Risiko arteriosklerotischer Ereignisse sicher gesenkt werden könne, obwohl die klinische Relevanz bei den gefundenen NNT (über 4,9 Jahre!) nicht gerade eindrucklich ist. Dies insbesondere wenn man bedenkt, dass die Gesamtmortalität in der Verumgruppe höher war (NNH 200), auch wenn dieser Befund keine statistische Relevanz erreichte. Der Einsatz der untersuchten Medikamente bei Niereninsuffizienz ist nach wie vor individuell zu beurteilen.

Zusammengefasst von Renato L. Galeazzi