

Schlaganfall – und dann?! Mit Cholesterinsenkern erneutem Hirninfarkt effektiv vorbeugen

Berlin, Januar 2020 – Wer bereits einen Schlaganfall erlitten hat, kann das Risiko für einen weiteren Hirninfarkt durch eine lipidsenkende Therapie mit Statinen nachweislich reduzieren. Experten der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft (DSG) empfehlen die regelmäßige Einnahme der Cholesterinsenkern zur Sekundärprävention. Doch wie weit sollte der Cholesterinwert abgesenkt werden? Dazu fehlten bisher aussagekräftige Erkenntnisse. Eine aktuelle Studie aus dem „New England Journal of Medicine (NEJM)“ schließt diese Lücke: Demzufolge sollte der LDL-Cholesterinwert bei Patienten mit Hirninfarkten oder kurzen Durchblutungsstörungen des Gehirns, sogenannten TIAs, und gleichzeitiger Atherosklerose der hirnversorgenden Arterien auf unter 70mg/dl herabgesenkt werden.

Ein Schlaganfall ist ein absoluter medizinischer Notfall. „Ein Risikofaktor für den Hirninfarkt ist neben Bluthochdruck, Vorhofflimmern, Rauchen, Übergewicht oder einer Diabetes-Erkrankung auch eine Störung des Fettstoffwechsels“, sagt Professor Dr. med. Wolf-Rüdiger Schäbitz, Pressesprecher der DSG. Kritisch hierbei sei vor allem der sogenannte LDL-Wert. LDL steht für Low Density Lipoprotein und bedeutet Lipoprotein niedriger Dichte. „Hohe LDL-Cholesterin-Konzentrationen im Blut führen zu Arteriosklerose, also zur Ablagerung von Fettmolekülen in den Arterien. Werden die Gefäße von den arteriosklerotischen Plaques verstopft, kann es zu einem Schlaganfall oder einem Herzinfarkt kommen“, erläutert Schäbitz. Statine senken den LDL-Spiegel und verhindern so einen zweiten Schlaganfall. Die Medikamente stabilisieren die arteriosklerotischen Plaques, verbessern im Gehirn die Durchblutung und die Regeneration von Zellen und Gefäßen und wirken gegen Entzündungen. „Je stärker die Statin-Wirkung, desto niedriger der LDL-Cholesterin-Wert“, erklärt der Experte.

In Deutschland werden Patienten, die aufgrund von Fettstoffwechselstörungen und daraus resultierender Arteriosklerose eine Herz-Kreislaufkrankung oder einen Schlaganfall erlitten haben, regelmäßig mit Statinen behandelt. Mit diesen Cholesterinsenkern wird der LDL-Wert im Blut vermindert. Im Gegensatz zum Herzinfarkt, wo dieses schon längere Zeit bekannt ist, mangelte es bisher beim Schlaganfall jedoch an Wissen darüber, wo dieser Zielwert liegen sollte. Die aktuelle NEJM-Studie liefert hierzu neue Erkenntnisse. „Die Untersuchung zeigt, dass der LDL-Cholesterinwert von Schlaganfallpatienten mit Atherosklerose, das heißt mit Verengungen der hirnversorgenden Gefäße, auf unter 70mg/dl gesenkt werden sollte, um das Risiko für einen erneuten Hirninfarkt effektiv zu reduzieren“, so Professor Dr. med. Armin Grau, 2. Vorsitzender der DSG.

Die Studie schloss 2860 Patienten ein. Sie hatten auf Grund einer Arteriosklerose einen Schlaganfall oder eine vorübergehende Durchblutungsstörung im Gehirn (transitorische

ischämische Attacke, TIA) erlitten. Um die Frage zu klären, welcher LDL-Spiegel erreicht werden muss, um weitere Ereignisse zu verringern, wurden die Patienten in der Studie nach dem Zufallsprinzip in zwei Gruppen eingeteilt. Für Gruppe eins betrug der Zielwert für das LDL 70mg/dl oder weniger, für Gruppe zwei 90 bis 110mg/dl. Die Behandlung dauerte im Schnitt dreieinhalb Jahre. Nach dieser Zeit lag der durchschnittliche LDL-Wert in Gruppe eins bei 65mg/dl und in Gruppe zwei bei 96mg/dl.

„Die Untersuchung zeigte, dass die Patienten mit dem niedrigeren LDL-Wert deutlich besser vor einem erneuten Schlaganfall geschützt waren“, resümiert Schäbitz. Nur 8,5 Prozent der Patienten in Gruppe eins, aber 10,9 Prozent in Gruppe zwei hatten der Studie zufolge nach der intensiveren Behandlung ein schweres Ereignis wie Schlaganfall, Herzinfarkt, Eingriffe an der Halsschlagader oder am Herzen erlitten oder waren verstorben. „Diese Ergebnisse zeigen, dass bei Schlaganfall-Patienten mit atherosklerotischen Gefäßveränderungen in Analogie zu Herzinfarktpatienten ein Zielwert des LDL von kleiner 70 mg/dl anzustreben ist, um das Risiko an einem erneuten Schlaganfall oder an schweren Herz-Kreislaufkrankheiten zu erkranken wirklich zu reduzieren. „Wir raten Betroffenen dringend, die Medikamente auch wirklich regelmäßig einzunehmen, denn nur dann können sie Leben retten“, betont Professor Schäbitz abschließend.

**** Bei Veröffentlichung Beleg erbeten. ****

Fachlicher Kontakt bei Rückfragen:

Prof. Dr. med. Wolf-Rüdiger Schäbitz

Pressesprecher der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft (DSG)

Evangelisches Klinikum Bethel
Klinik für Neurologie
Haus Gilead I | Bethel
Burgsteig 13
33617 Bielefeld
Telefon: 0521/77278301

Kontakt für Journalisten:

Pressestelle der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft (DSG)

Stephanie Priester
Tel.: +49 (0)711 8931-605, Fax: +49 (0)711 8931-167
E-Mail: priester@medizinkommunikation.org
www.dsg-info.de

Falls Sie keine Informationen zur DSG mehr erhalten möchten, senden Sie bitte eine E-Mail an: gehlenborg@medizinkommunikation.org.