



**1. Vorsitzender  
Prof. Dr. med. Joachim Röther**

Pressestelle  
Silke Stark  
Pf 30 11 20, 70451 Stuttgart

Telefon: 0711 8931-572  
Telefax: 0711 8931-167

E-Mail: [stark@medizinkommunikation.org](mailto:stark@medizinkommunikation.org)  
Internet: [www.dsg-info.de](http://www.dsg-info.de)

## **Cholesterinsenker kann zum Risiko für Hirnblutungen werden**

**Berlin, Juni 2011 – Statine – Medikamente, die den Cholesterinwert im Blut senken – schützen erwiesenermaßen vor Herzinfarkt und Schlaganfall. Bei Patienten, die bereits eine Hirnblutung erlitten haben, können sie jedoch das Risiko für weitere Hirnblutungen erhöhen. Darauf weist die Deutsche Schlaganfall-Gesellschaft (DSG) anlässlich einer aktuellen Publikation hin.**

Statine gehören weltweit zu den am häufigsten verordneten Medikamenten. „Viele klinische Studien haben eindeutig belegt, dass Statine bei Menschen mit erhöhten Cholesterinwerten oder anderen Risikokonstellationen die Häufigkeit von Herz-Kreislauf-Erkrankungen senken“, berichtet Professor Dr. med. Matthias Endres, Dritter Vorsitzender der DSG sowie Leiter der Klinik für Neurologie und des Centrums für Schlaganfallforschung an der Berliner Charité. Diese Schutzwirkung gilt auch für die überwiegende Anzahl von Schlaganfällen, die durch ein verstopftes Blutgefäß im Gehirn ausgelöst werden (ischämischer Hirninfarkt). Statine werden deshalb bei all diesen Patienten bereits in der Routinebehandlung eingesetzt.

Bei etwa 10 bis 15 Prozent aller Schlaganfälle ist die Ursache jedoch eine Hirnblutung (hämorrhagischer Hirninfarkt). Neuere Auswertungen von Studienergebnissen weisen darauf hin, dass Statine bei Patienten, die bereits eine Hirnblutung erlitten haben, das Risiko einer zweiten Hirnblutung erhöhen. „Die Berechnungen haben ergeben, dass das Risiko in vielen Fällen größer ist als die Vorteile durch die Verminderung anderer Herz-Kreislauf-Erkrankungen“, berichtet Endres. Besonders gefährlich sei die Therapie für Menschen mit Blutungen in den Großhirnblappen (lobäre Blutung). Hier ist das Risiko einer weiteren Hirnblutung hoch. „Bei 14 Prozent dieser Patienten kommt es innerhalb des nächsten Jahres erneut zu einer Hirnblutung. Wenn sie Statine einnehmen, steigt die Wahrscheinlichkeit auf 22 Prozent an“, so Endres. Nach einer weiteren Berechnung verkürzen die Medikamente bei diesen Patienten die Lebenserwartung in guter

Lebensqualität (quality-adjusted life-years) im Durchschnitt um 2,2 Jahre.

Die Zahlen wurden von Medizinern der Harvard Universität in Boston jüngst in den Archives of Neurology vorgestellt. Es handelt sich um die Ergebnisse einer sogenannten Entscheidungsbaum-Analyse, der eine komplizierte Mathematik zugrunde liegt. „Die Beweiskraft der Studie ist eingeschränkt“, sagt Professor Dr. med. Joachim Röther, Erster Vorsitzender der DSG und Chefarzt der Neurologischen Klinik an der Asklepios Klinik in Hamburg-Altona. „Die Entscheidung, ob ein Statin nach einer Hirnblutung weiter gegeben beziehungsweise abgesetzt werden sollte, ist derzeit eine Entscheidung, bei der der behandelnde Neurologe Risiken und Nutzen in jedem einzelnen Fall sorgfältig abwägen muss.“ Für Patienten, bei denen der Schlaganfall Folge eines Gefäßverschlusses ist, sind die Medikamente von großem Nutzen und sollten weiterhin verordnet werden, betont der Experte. Durch eine Behandlung ihrer erhöhten Cholesterinwerte können diese Patienten ihr persönliches Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen und einen frühzeitigen Tod deutlich vermindern. Erleiden Patienten allerdings eine Blutung in den Großhirnlappen, ist Vorsicht bei der weiteren Verabreichung der Statine geboten.

**Quelle:**

Westover MB, Bianchi MT, Eckman MH, Greenberg SM. Statin use following intracerebral hemorrhage: a decision analysis. Archives of Neurology 2011; 68: 573-9

*Bei Veröffentlichung Beleg erbeten.*