

Die Bedeutung hoher Cholesterinwerte im Alter

Müssen Cholesterinwerte im Alter genauso konsequent behandelt werden wie bei jüngeren Menschen?

Ein Gespräch mit Dr. med. Andreas Schoenenberger, Inselspital Bern.

ARS MEDICI: *Wie wichtig ist das Cholesterin im Alter?*

Dr. med. Andreas Schoenenberger: Grundsätzlich ist das Cholesterin im Alter gleich wichtig wie bei jungen Menschen. Es ist davon auszugehen, dass es bei älteren Menschen die gleichen Effekte auf die Gefässe hat wie bei jüngeren Menschen. Einige Studien, unter anderem die Framingham-Studie, konnten belegen, dass erhöhte Cholesterinwerte auch im höheren Alter mit einem erhöhten Risiko von kardiovaskulären Erkrankungen einhergehen.

Gilt demnach auch im Alter «the lower, the better»?

Schoenenberger: Bezüglich kardiovaskulären Risikos gilt die Aussage «the lower, the better». Dies ist belegt. Ihre Frage hat jedoch eine zusätzliche Dimension: Wir wissen, dass der Cholesterinwert auch ein Marker für Krankheit und Gesundheit ist. Ein tiefer unbehandelter Cholesterinwert deutet nämlich auf einen reduzierten Allgemein- und Ernährungszustand hin und ist mit einer erhöhten Gesamt mortalität, vorwiegend durch krebsbedingte Todesfälle, verbunden. In diesem Sinn gilt die Aussage «the lower, the better» nicht.

Wann sind Statine im Alter indiziert?

Schoenenberger: Zahlreiche Studien haben belegt, dass eine Behandlung zu hoher Cholesterinwerte mittels Statinen zu einer Reduktion von Gesamt mortalität und kardiovaskulären Ereignissen führt. Es gilt jedoch zu beachten, dass bei allen randomisierten, plazebokontrollierten Studien die Patienten bei Einschluss jünger als 75 Jahre waren. Einige Observationsstudien haben auch ältere Menschen über 75 Jahre untersucht und ähnliche Effekte einer Statinbehandlung gefunden. Insgesamt haben wir aber keine gute Evidenz, wie eine Behandlung zu hoher Cholesterinwerte bei alten Menschen wirkt. Aufgrund der differenzierten Analyse verschiedener Altersgruppen in den plazebokontrollierten Studien wissen wir, dass zumindest die 65- bis 75-Jährigen in gleichem Masse von einer Cholesterinsenkung profitieren wie die Jüngeren. Aus dem Gesagten folgt, dass der Therapieentscheid, ob nun erhöhte Cholesterinwerte bei älteren Menschen über 75 Jahre mittels Statinen behandelt werden sollen oder nicht, sehr individuell gefällt werden muss. Persönlich halte ich es so, dass ich sonst gesunde ältere Menschen wie die Jüngeren behandle und die Richtlinien für Primär- und Sekundärprävention berücksichtige. Ältere Menschen mit vielen Begleiterkrankungen und/oder deutlich reduzierter Lebenserwartung behandle ich sehr zurückhaltend.

Der Metabolismus ändert sich im Alter. Werden Statine im Alter verordnet, worauf muss dann besonders geachtet werden?

Schoenenberger: Einige der unerwünschten Wirkungen von Statinen kommen im höheren Lebensalter häufiger vor, beispielsweise die Myalgien. Dies ist jedoch keine Kontraindikation für eine Statintherapie. Der erste und wichtigste Entscheid ist immer, ob man überhaupt therapieren will. Wenn man sich für eine Therapie entschei-

det, ist die Dosis so zu wählen, dass der gewünschte Zielbereich der Lipide erreicht wird. Die Dosierung der Statine kann und soll folglich gleich sein wie bei Jüngeren. Wegen der zunehmenden Polypharmazie mit zunehmendem Alter sind jedoch Interaktionen mit Veränderungen des Plasmaspiegels besonders zu beachten, und allenfalls ist eine Dosisreduktion vorzunehmen.

Kann statt mit einem Statin nicht besser mit einer Diät der Cholesterinspiegel gesenkt werden?

Schoenenberger: Es ist bewiesen, dass eine entsprechende Diät, zum Beispiel die mediterrane Diät, den Cholesterinspiegel senken kann, allerdings nur in einem beschränkten Ausmass, weil der Löwenanteil des Cholesterins im Blut aus der körpereigenen Produktion stammt. Es ist wichtig zu erkennen, dass eine cholesterinsenkende Diät ein Teil einer Behandlung ist. Sie wird noch vor Beginn einer medikamentösen Therapie als Basismassnahme empfohlen, wenn die Indikation für eine Behandlung des Cholesterinwertes gemäss den geltenden Richtlinien gegeben ist. Eine Diät ist meines Erachtens bei älteren Menschen gleich wichtig wie bei Jüngeren, und ich empfehle sie, wenn die geltenden Richtlinien eine Cholesterinsenkung empfehlen. Sicherlich ist aber bei älteren Menschen der gesamte Ernährungszustand in besonderem Masse in die Betrachtung einzubeziehen, und es ist darauf zu achten, dass aus der cholesterinsenkenenden Ernährung nicht eine Mangelernährung resultieren kann.

Wenn sich der Cholesterinspiegel trotz Diät und Statinen nicht auf das gewünschte Ziel reduzieren lässt, ist dann Ezetimibe eine Option?

Schoenenberger: Ezetimibe ist sicherlich eine interessante Entwicklung, und eine Kombinationstherapie könnte auch im höheren Alter etwas bringen, insbesondere auch deshalb, weil mit Ezetimibe die Statindosierung reduziert werden kann, um den gleichen cholesterinsenkenenden Effekt zu erreichen. Leider wissen wir noch nicht allzu viel über diese neue Substanz. Was wir bereits wissen, ist, dass die Plasmaspiegel von Ezetimibe bei älteren Menschen deutlich höher sind als bei Jüngeren bei gleicher Dosis. Ob dies allenfalls eine Auswirkung auf die unerwünschten Arzneimittelwirkungen hat, welche insgesamt so kurz nach Markteinführung immer noch nicht genügend bekannt sind, lässt sich zum jetzigen Zeitpunkt nicht sagen.

Herr Schoenenberger, wir danken Ihnen für das Interview! ■

Dr. med. Andreas Schoenenberger
Klinik für Allgemeine Innere Medizin
Inselspital Bern, 3010 Bern
E-Mail: andreas.schoenenberger@insel.ch

Nachdruck aus «The Medical Journal» 10/2005 mit freundlicher Genehmigung von Verlag und Autor.