

Patienten nach Myokardinfarkt

Mit Statinen das Überleben verlängern

Statine werden nicht nur zur Senkung hoher Cholesterinspiegel, sondern auch vermehrt zur Vorbeugung kardiovaskulärer Ereignisse eingesetzt. Die Ergebnisse einer landesweiten Beobachtungsstudie aus Schweden an Patienten, die einen Myokardinfarkt überlebten, unterstreichen, dass Statine auch bei diesem mit einem im weiteren Verlauf hohen Sterblichkeitsrisiko behafteten Klientel präventiv sehr wirksam sind.

European Heart Journal – Cardiovascular Pharmacotherapy

Randomisierte, kontrollierte Studien (RCT) konnten in der Vergangenheit die Effektivität von Statinen zur Prävention kardiovaskulärer Erkrankungen (cardiovascular disease, CVD) belegen. Daher empfehlen die europäischen Leitlinien auch für alle Patienten nach erlittenem akuten Myokardinfarkt (AMI) unabhängig von ihrem jeweiligen Cholesterinspiegel zur Vorbeugung gegen rekurrende Infarktereignisse und zur Verbesserung des Langzeitüberlebens eine Statinbehandlung, soweit diese vertragen wird. Während im ersten Jahr nach der AMI-Episode der Anteil der Patienten, die Statine einnehmen, noch relativ hoch ist, existieren kaum Daten zur Therapietreue sowie zur Frage, inwieweit eine geringe Therapietreue im weiteren Verlauf mit einer erhöhten Mortalität assoziiert ist. Die Wirksamkeit einer Statintherapie im Real-World-Setting ist zudem möglicherweise geringer als diejenige, die in RCT berichtet wird.

Ziel einer aktuellen schwedischen Observationsstudie war es daher herauszufinden, ob eine geringe Adhärenz zur Statintherapie im ersten Jahr nach dem Infarktereignis mit einem erhöhten Sterblichkeitsrisiko im zweiten Jahr einhergeht. Zu diesem Zweck wurden die Daten von insgesamt 54 872 zwischen 2010 und 2012 in schwedischen Spitälern behandelten Patienten im Alter ab 45 Jahren ausgewertet, die nach erlit-

tem AMI für mindestens ein Jahr überlebt hatten. Informationen zu den im Studienzeitraum verschriebenen Statinen (Simvastatin, Pravastatin, Fluvastatin, Atorvastatin, Rosuvastatin, Pitavastatin, Simvastatin/Ezetimib) stammten aus dem Swedish Prescribed Drug Register (SPDR) und wurden für die Studienanalyse anonymisiert sowohl mit den Daten des schwedischen Patientenbeziehungsweise des nationalen Todesursachenregisters als auch zur Erfassung demografischer und sozioökonomischer Faktoren mit der Longitudinal Integration Database for Health Insurance and Labour Market Studies (LISA) in Beziehung gesetzt.

Hohe Therapietreue senkt das Mortalitätsrisiko

Wie die Datenauswertung ergab, bestand bei etwa einem Fünftel der Patienten (20,2%) im ersten Jahr nach dem AMI-Ereignis eine niedrige Adhärenz zur Statinbehandlung (definiert als MPR [medication possessing ratio; prozentualer Anteil der Tage unter Statinmedikation während des ersten Jahres nach AMI] $\leq 50\%$ bzw. keinerlei Statineinnahme). Nur 69 Prozent wiesen eine MPR > 80 Prozent (Cut-off-Wert für gute Adhärenz) auf. 8 Prozent der Patienten, die das erste Jahr überlebt hatten, starben im Verlauf des zweiten Jahres. Die Mortalitätsrate betrug 5,3 Prozent in der Gruppe der Patienten

mit ausgeprägter Therapietreue und 20,9 Prozent in der Gruppe mit geringerer Therapietreue.

Die statistische Analyse mittels Propensity Score unter Anwendung der Methode des Inverse Probability Treatment Weighting (IPTW) zeigte, dass eine niedrige Therapietreue im ersten Jahr nach AMI mit einer erhöhten allgemeinen (absolute Risikodifferenz [ARD]: 0,048; NNH [number needed to harm]: 21; relatives Risiko [RR]: 1,71), CV-bedingten (ARD: 0,035; NNH: 29; RR: 1,62) und nicht CV-bedingten Sterblichkeit (ARD: 0,013; NNH: 77; RR: 2,17) im zweiten Jahr assoziiert ist.

Die im Rahmen ihrer Studie erhobenen Real-World-Daten einer präventiven Wirksamkeit der Statinbehandlung stehen im Einklang mit der in vorangegangenen RCT beschriebenen Effektivität und sind für die Autoren daher ein weiterer Beleg für die Bedeutsamkeit einer hohen Statintherapietreue bei Patienten nach erlittenem AMI. **RABE ▲**

Quelle:

Khalaf K et al.: Low adherence to statin treatment during the 1st year after an acute myocardial infarction is associated with increased 2nd-year mortality risk – an inverse probability of treatment weighted study on 54 872 patients. *Eur Heart J Cardiovasc Pharmacother* 2021; 7: 141-147.

Interessenlage: Die Autoren der referierten Studie haben keinerlei Interessenkonflikte deklariert.