

PCSK9-Hemmer senkt MACE

Diabetespatienten haben auch ohne signifikante Atherosklerose ein hohes Risiko für Myokardinfarkt und Hirnschlag. Ob eine intensive Lipidsenkung mit dem PCSK9-Hemmer Evolocumab (Repatha®) auch bei diesen Patienten die Rate an schweren kardiovaskulären Ereignissen senkt, wurde in der doppelblind randomisierten VESALIUS-CV-Studie mit 3655 Teilnehmern untersucht. Die durchschnittlich 65-jährigen Patienten litten entweder bereits seit ≥ 10 Jahren an Diabetes, standen unter einer täglichen Insulintherapie oder hatten mikrovaskuläre Komplikationen. Ihr LDL-Cholesterin lag ≥ 90 mg/dl (2,3 mmol/l). Die Teilnehmer erhielten während 4,8 Jahren zusätzlich zur Statintherapie 140 mg Evolocumab s.c. alle zwei Wochen oder Plazebo. Als primäre Endpunkte waren 3-Punkt-MACE (Tod durch koronare Herzkrankheit, Myokardinfarkt oder ischämischer Hirnschlag) sowie 4-Punkt-MACE (plus ischämiebedingte arterielle Revaskularisation) definiert. Zu den sekundären Endpunkten gehörte die Gesamtmortalität.

Das Ergebnis zeigte in der Evolocumab-Gruppe ein signifikant tieferes Risiko für ein erstes 3-P-MACE (5-Jahres-Risiko 5,0% im Vergleich zu Plazebo mit 7,1%). Das Risiko für 4-P-MACE war unter Evolocumab ebenfalls signifikant tiefer mit 7,6% als unter Plazebo mit 10,5%.

Des Weiteren senkte Evolocumab den Cholesterinspiegel nach 48 Wochen auf einen Medianwert von 52 mg/dl (1,34 mmol/l) im Vergleich zu 111 mg/dl (2,87 mmol/l) unter Plazebo. Eine Senkung um 32 bzw. 24% wurde auch bei der kardiovaskulären Mortalität bzw. der Gesamtmortalität beobachtet.

vh 

Quelle: Marston NA et al.; VESALIUS-CV Investigators: Evolocumab to reduce first major cardiovascular events in patients without known significant atherosclerosis and with diabetes: results from the VESALIUS-CV trial. JAMA. 2026;335(16):1400-1407. doi:10.1001/jama.2026.3277