

Lipidsenkende Therapie - CCS

- Bei etablierter ASCVD sinkt das Risiko für rezidivierende schwerwiegende kardiovaskuläre Ereignisse (MACE) durch LDL-C-Senkung
- Empfehlung einer lipidsenkenden Therapie (I, A)
 - LDL-C-Zielwert: < 55mg/dL (1,4 mmol/L)
 - ≥ 50%ige Reduktion des LDL-C gegenüber dem Ausgangswert
- Empfehlung einer hochdosierten Statintherapie bis zur höchsten tolerierten Dosis als Erstlinientherapie (I, A)
- Eine High-intensity-Statintherapie (z. B. Atorvastatin ≥ 40 mg od. Rosuvastatin ≥ 20 mg tägl.) senkt den LDL-C-Spiegel durchschnittlich um 45–50 %¹
- Bei geplanter Schwangerschaft, während der Schwangerschaft od. Stillzeit sollten keine Statine verabreicht werden
- Kombination mit Ezetimib wenn das Therapieziel mit der max. tolerierten Dosis nicht erreicht wird (I, A)
- Bei Statintoleranz und unzureichendem Therapieerfolg mit Ezetimib wird eine Kombination mit Bempedoinsäure empfohlen (I, A)
- Wird das Therapieziel trotz max. tolerierter Statin- und Ezetimibdosis nicht erreicht → Kombination mit einem PCSK9-Inhibitor (Alirocumab od. Evolocumab) (I, A)
 - Subkutan alle 2 od. 4 Wo
 - Senken in Kombination mit Statinen den LDL-C-Wert um 60 %
 - Signifikante Reduktion nicht-tödlicher kardiovaskulärer Ereignisse, ohne Einfluss auf die kardiovaskuläre Sterblichkeit
 - Gute Sicherheitsbilanz
 - Limitierender Faktor: hohe Kosten
- Alternativ (Statin + Ezetimib nicht ausreichend), kann eine Kombination mit Bempedoinsäure erwogen werden (IIa, C)
- Bei einem rezidivierenden atherothrombotischen Ereignis² unter max. tolerierter Statintherapie kann ein LDL-C-Zielwert < <40 mg/dL (1,0 mmol/L) erwogen werden (IIb, B)
- Eine routinemäßige Vorbehandlung od. ein Loading mit High-intensity-Statintherapie kann bei CCS und geplanter PCI erwogen werden
- Weitere Optionen: derzeit laufende Outcome-Studie zu Inclisiran (siRNA)
 - Subkutane Verabreichung alle 3-6 Mo
 - Senkung des LDL-Spiegels um etwa 50 %
 - Monotherapie od. in Kombination mit Statin

Anmerkungen:

¹ Individuelle Schwankungen können auftreten.

² Nicht zwingend vom selben Typ wie das erste Ereignis.

Abkürzungen:

CCS: Chronisches Koronarsyndrom

ASCVD: Atherosklerotische kardiovaskuläre Erkrankung

LDL: Low Density Lipoprotein

MACE: Major Adverse Cardiovascular Events

PCI: Perkutane Koronarintervention

RNA: Ribonukleinsäure

siRNA: Small interfering RNA

Zur vollständigen Guideline →

Anzeige

