

SERVICE-BRIEF – eine Information der Nö. Gebietskrankenkasse

Die aktuelle Ausgabe unseres Servicebriefes beschäftigt sich mit der Evidenz und den ökonomischen Gesichtspunkten der Therapie mit Lipidsenkern, über die aus Anlass der neu vorgestellten Leitlinien der American Heart Association/American College of Cardiology vom November 2013 (die die aktuellen europäischen Leitlinien nicht verändert)¹ wieder vermehrt diskutiert wird. Was ist aktuell evidenzbasiert empfohlen sowie medizinisch und ökonomisch vernünftig?

Wussten Sie, dass

- mit nahezu 43 % Herz-Kreislaufkrankungen in Österreich nach wie vor an der Spitze der Todesursachen stehen?²
- trotz breit verfügbarer Statintherapie in Österreich nur ca. 30 – 40 % der Patientinnen und Patienten den LDL-Zielwert erreichen?³

Allgemeiner Konsens besteht in der Empfehlung, dass der „Lifestyle“ die Basis für alle weiteren Maßnahmen darstellt. Rauchstopp, körperliche Aktivität, Stressreduktion, Reduktion der gesättigten Fettsäuren und der schnell resorbierbaren Kohlehydrate sind unumstrittene *conditio sine qua non* für ein sinnvolles Lipidmanagement auf allen Therapiestufen.

Weiters besteht auch Konsens über die Sinnhaftigkeit bzw. Notwendigkeit der medikamentösen Therapie in der Sekundärprävention, also nach einem stattgefundenen kardiovaskulären Ereignis, zur strengen, konsequenten Senkung des LDL-C.

Aber wie schaut es mit der medikamentösen Primärprävention aus?

In der Primärprävention soll das absolute Risiko als vorrangige Entscheidungsgrundlage dienen:

Eine Primärprävention wird laut gültigen Leitlinien (z. B. Österreichischer Lipidkonsensus 2010) bei einem LDL-C > 100 mg/dl ab einem 10-Jahres-Risiko nach der SCORE-Berechnung⁴ von > 5 % eingeleitet. Dies entspricht in anderen Worten einem Framingham Score⁵ von > 20 % oder mindestens 3 **Risikofaktoren:**

- Alter (Männer: > 45 Jahre; Frauen: > 55 Jahre)
- positive Familienanamnese für prämatüre KHK (männliche erstgradig Verwandte < 55 Jahre; weibliche erstgradig Verwandte < 65 Jahre)

¹ Quelle: Deutsche Gesellschaft für Kardiologie im Jänner 2014

² Quelle: Statistik Austria

³ Quelle: Österreichischer Lipidkonsensus 2010

⁴ <http://www.escardio.org/communities/EACPR/Documents/score-charts.pdf>

⁵ <http://cvdrisk.nhlbi.nih.gov/>

- Rauchen
- Hypertonie (RR > 140/90 mmHg oder antihypertensive Medikation)
- HDL-C < 40 mg/dl (> 60mg/dl zählt als negativer Risikofaktor; bei Vorliegen kann ein vorhandener positiver Risikofaktor abgezogen werden)

Bei der Patientengruppe mit einem 10-Jahresrisiko < 10 % für das Auftreten eines kardiovaskulären Ereignisses beträgt die number needed to treat 700, d. h., 700 Patientinnen und Patienten müssen mit einem Statin versorgt werden um 1 kardiovaskuläres Ereignis zu verhindern. Ein Effekt auf die Mortalität ist nicht belegt.⁶ Als Hilfestellung bei der Therapieentscheidung und in der Diskussion mit der Patientin/dem Patienten kann z. B. der arriba-Rechner⁷ (derzeit kostenlos) verwendet werden.

In Österreich sind folgende Statine in der Primärprävention erstattungsfähig, wobei neben den medizinischen Kriterien immer die ökonomischen Überlegungen im Auge zu behalten sind – von mehreren im Preis gleichen Heilmitteln ist das geeignetste, von mehreren gleich geeigneten Mitteln das ökonomischste zu wählen:

Wirkstoff	Stärke	Präparat*	Box	Senkung LDL **	Vergleich Kosten pro Tablette
Simvastatin	20 mg	Gerosim "G.L."®, Simvastatin "+pharma"®, Simvastatin "Bluefish"®, Simvastatin "Teva"®	G		€ 0,20
	40 mg		G	-37%	€ 0,23
	80 mg		G	-42%	€ 0,18
Fluvastatin	40 mg	Fluvastatin "Actavis"®, Lescol®	G		€ 0,35
	80 mg		G	-33%	€ 0,27
Lovastatin	20 mg	Lovastatin "Stada"®	G		€ 0,33
Atorvastatin	10 mg	Atorvastatin "+pharma"®, Atorvastatin "G.L."®, Atorvastatin "Stada"®	G	-37%	€ 0,33
	20 mg		G		€ 0,33
	40 mg		G	-55%	€ 0,30
	80 mg		G		€ 0,30
Pravastatin	20 mg	Pravastatin "+pharma"®, Pravastatin "Ranbaxy"®, Pravastatin "1A Pharma"®, Pravastatin "Hexal"®	G		€ 1,00
	40 mg		G	-29%	€ 1,66
	30 mg		G		€ 2,05
Rosuvastatin	10 mg	Crestor®	RE2	-43%	
	20 mg		RE2		
	40 mg		RE2	-53%	

*Quelle Präparat: Infoteel zum Erstattungskodex (Stand: Feb. 2014); Auflistung pro Wirkstoff mit jeweils kostengünstigsten Arzneimittel(n)
 **Quelle Senkung LDL: Österreichischer Lipidkonsensus 2010

Haben Sie Fragen oder wünschen Sie spezielle Auswertungen Ihrer Ordination, dann kontaktieren Sie Ihre Ansprechpartner/innen der NÖGKK unter der Telefonnummer 050899-6161 oder unter der Mailadresse servicebrief@noegkk.at.

Mit freundlichen Grüßen

Niederösterreichische
Gebietskrankenkasse

Der Leitende Angestellte:
Mag. Jan Pazourek e. h.

Der Obmann:
KR Gerhard Hutter e. h.

⁶ Arzneitelegramm 12/2013
⁷ <http://www.arriba-hausarzt.de/>