

**Stellungnahme zum ARD plusminus Beitrag  
„LDL-Cholesterin: Mehr Menschen sollen Medikamente bekommen“**

In einem Beitrag der ARD Sendereihe plusminus am 3.6.2020 wurde die zunehmende Verordnung cholesterinsenkender Medikamente in Deutschland diskutiert. Diese Verordnungszunahme resultiert teilweise aus einer wiederholten Senkung von Zielwerten für das gefäßschädigende LDL-Cholesterin, welche die Leitlinien der europäischen kardiologischen Fachgesellschaft (European Society of Cardiology) definieren.

Der Beitrag suggerierte, dass diese wiederholt verschärften Leitlinien von Experten erstellt werden, die in zu enger wirtschaftlicher Verbindung mit Pharmaunternehmen stehen, und dass eine Senkung der Zielwerte somit vor allem Interessen der Pharmaindustrie diene. In diesem Beitrag wurden längere Gespräche mit zwei Allgemeinmedizinern integriert, während kein einziger Spezialist für Herzerkrankungen, Gefäßerkrankungen, Nierenerkrankungen oder Fettstoffwechselerkrankungen zu Wort kam.

Leider unterblieb in dem Beitrag jedweder Hinweis, dass

- (1) erhöhtes LDL-Cholesterin ein zentraler Risikofaktor für das Auftreten und das Voranschreiten von atherosklerotischen Gefäßerkrankungen ist, welche sich in Herzinfarkten, Schlaganfällen, Verschlusserkrankungen von Becken-Bein-Schlagadern und Nierenschlagadern manifestieren können,
- (2) eine Senkung von LDL-Cholesterin durch Diätumstellung und sonstige Lebensstiländerungen nur sehr eingeschränkt möglich ist, während eine medikamentöse Senkung von LDL-Cholesterin sehr effektiv ist,
- (3) durch intensive medikamentöse Senkung von LDL-Cholesterin sowohl das erstmalige Auftreten („Primärprävention“) als auch das wiederholte Auftreten („Sekundärprävention“) von Herzinfarkten, Schlaganfällen und Verschlusserkrankungen erfolgreich verhindert werden konnte,
- (4) die im ARD-Beitrag berichtete zunehmende Verordnung von Cholesterinsenkern in Deutschland in den zwei letzten Jahrzehnten auch bevölkerungsweit („epidemiologisch“) von einer parallelen eindrücklichen Senkung von Herzinfarkten begleitet war,
- (5) eine medikamentöse Cholesterinsenkung relativ nebenwirkungsarm ist,
- (6) Standardmedikamente zur Cholesterinsenkung („Statine“) längst sehr kostengünstig als sog. Generika verfügbar sind und nur Spezialmedikamente („PCSK-9 Inhibitoren“) kostenintensiv sind.

Aus nephrologischer Sicht kommt hinzu, dass die medikamentöse Cholesterinsenkung eine der am besten untersuchten Maßnahmen zur Senkung des hohen Risikos von Herzinfarkten und Schlaganfällen bei Menschen mit chronischer Nierenerkrankung ist.

Daher raten wir unseren Patienten mit und ohne chronische Nierenerkrankungen dringend an, ihre cholesterinsenkenden Medikamente nicht ohne Rücksprache mit Ihren behandelnden Ärzten abzusetzen. Diese Ärzte sollten über ausreichende Kompetenz in der Verhinderung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen verfügen.

In der Vergangenheit konnte wissenschaftlich aufgezeigt werden, dass eine negative Berichterstattung über cholesterinsenkende Medikamente bevölkerungsweit in einer verminderten Therapietreue und nachfolgend in einer Zunahme von Herzinfarkten und Schlaganfällen mündete <sup>1</sup>.

Prof. Dr. med. Gunnar Henrik Heine

Prof. Dr. med. Frank Strutz

Landesvertreter der Deutschen Gesellschaft für Nephrologie in Hessen

- 1 Sune Fallgaard Nielsen und Børge Grønne Nordestgaard, Negative statin-related news stories decrease statin persistence and increase myocardial infarction and cardiovascular mortality: a nationwide prospective cohort study, European Heart Journal 2016).