DER ARZNEIMITTELBRIEF

Jg. 44, S. 16; Ausgabe 02 / 2010

Leserbrief

Nochmals: Was tun bei Statin-Unverträglichkeit?

Prof. Dr. H.G. aus Innsbruck schreibt folgenden Kommentar (stark gekürzt) zu unserem Statin-Artikel (1): >> Der ARZNEIMITTELBRIEF rät, dass Patienten bei Myalgien unter Statin-Therapie entscheiden sollen, ob sie das Medikament weiter einnehmen. Die angebotenen Alternativen (Absetzen, Versuch mit einem anderen Statin) sollten m.E. ergänzt werden durch Kontrolle und gegebenenfalls Korrektur des Vitamin-D-Status.

Experimentelle Befunde sprechen dafür, dass die intrazellulären Prozesse, die zur Statin-induzierten Myopathie führen, Vitamin-D-abhängig sind. In einer Studie an 621 Statin-behandelten Personen hatten die 128 Patienten mit myalgischen Symptomen niedrigere 25-(OH)-Vitamin-D-Werte als die asymptomatischen (28,7 vs. 34,3 ng/ml). 38 Myalgiepatienten mit einem mittleren Spiegel von 20,4 ng/ml wurden daraufhin unter Fortführung der Statin-Therapie mit 50 000 I.U. Vitamin D_2 pro Woche drei Monate lang behandelt. Nach drei Monaten waren die 25-(OH)-Vitamin-D-Spiegel auf 48,2 ng/ml gestiegen und 35 von 38 Patienten (92%) waren von den Myalgiebeschwerden befreit (2).

Interessant ist in diesem Zusammenhang auch eine prospektive, cross-over Atorvastatin/Vitamin-D-Pharmakokinetik-Studie an 16 Patienten (3). Nach sechs Wochen Vitamin-D-Substitution (800 I.U./d) stieg der mittlere Spiegel des 25-(OH)-Vitamin D von 19 auf 29 ng/ml (p 0,0001), während das LDL-Cholesterin von 97 auf 83 mg/l sank (p 0,005). Zur Überraschung der Autorin wurde durch Vitamin D die Plasma-AUC der aktiven Metabolite von Atorvastatin deutlich und hochsignifikant (p 0,001) gesenkt, was als eindeutiger Beleg für eine verminderte systemische Bioverfügbarkeit des Statins unter Vitamin-D-Gabe zu sehen ist. Auch verschiedene andere Beobachtungen stützen die mögliche Interaktion zwischen Statinen und Vitamin D (4-8).

Versucht man eine vorläufige Interpretation der verfügbaren Daten, kommt man zu folgenden Schlussfolgerungen:

· Ein optimaler 25-(OH)-Vitamin-D-Spiegel (z.B. durch Supplementation) scheint die optimale LDL-Cholesterinsenkung durch Statine zu begünstigen.

· Ein optimaler 25-(OH)-Vitamin-D-Spiegel scheint die systemische Bioverfügbarkeit von Atorvastatin zu verringern.

· Über die Optimierung eines insuffizienten Vitamin-D-Status durch Supplementation können Statin-Myalgien möglicherweise erfolgreich behandelt werden

Diese Publikation ist urheberrechtlich geschützt. Vervielfältigung sowie Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen ist nur mit Genehmigung der Herausgeber des ARZNEIMITTELBRIEFS gestattet.

Für die Behandlung der Statin-Myalgie kann daher als Therapieversuch (unter Beachtung von Kontraindikationen) empfohlen werden, nach Bestimmung des 25-(OH)-Vitamin-D-Spiegels *und* Vorliegen einer Vitamin-D-Insuffizienz (25-(OH)-Vitamin-D-Spiegel 20 ng/ml = 50 nmol/l) oder -Defizienz (10 ng/ml = 25 nmol/l) mit Vitamin D_3 (Cholecalciferol) zu supplementieren.

Antwort: >> Wir finden diese Ergebnisse zur Interferenz von Statinen und Vitamin D sehr interessant, empfehlen aber, mit Therapieversuchen abzuwarten, bis größere, kontrollierte Studien eine bessere Entscheidungsbasis geben.

Literatur

1. AMB 2009, **43**, 91. Link zur Quelle
2. Ahmed, W., et al.: Transl. Research 2009, **153**, 11. Link zur Quelle
3. Schwartz, J.B.: Clin. Pharmacol. Ther. 2009, **85**, 198. Link zur Quelle
4. Lee, P., et al.: Clin. Endocrinol. (Oxf.) 2009, **71**, 154. Link zur Quelle
5. Neves, P.L., et al.: Int. Urol. Nephrol. 2009 Sep 11. [Epub ahead of print]. Link zur Quelle
6. Rejnmark, L., et al.: Int. J. Endocrinol. 2010, **2010**, 957174. Link zur Quelle
7. Aloia, J.F., et al.: Am. J. Cardiol. 2007, **100**, 1329. Link zur Quelle
8. Pérez-Castrillón, J.L., et al.: Int. J. Endocrinol. 2010, **2010**, 320721. Link zur Quelle

Diese Publikation ist urheberrechtlich geschützt. Vervielfältigung sowie Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen ist nur mit Genehmigung der Herausgeber des ARZNEIMITTELBRIEFS gestattet.