

# „Genießen Sie Ihr Frühstücksei!“

BLICK-Telefon-Gesundheitssprechstunde zum Thema Cholesterin fand große Resonanz: Was tun nach einem Herzinfarkt?

Viele interessierte Anrufer: Auch diese BLICK-Telefon-Sprechstunde zum Thema Cholesterin war äußerst informativ. Als kompetente Experten erwiesen sich wiederum der bekannte Göttinger Mediziner Dr. Thomas Suermann, Privatdozent Dr. Volker Schettler und der Kinderarzt Dr. Martin Hulpke-Wette.

Eine 67-jährige Frau klagt über Muskelschmerzen. Seit zwei Jahren nimmt sie ein Cholesterin senkendes Medikament (ein Statin) ein. Stehen die Beschwerden mit dem Medikament im Zusammenhang? Die Antwort von Dr. Thomas Suermann: „Ja. Muskelschmerzen (oft ähn-

vastatin sei genauso wirksam wie Inegy, koste aber nur einen Bruchteil des Inegy-Preises. Dr. Suermann: „Der Hausarzt hat Recht. Inegy senkt zwar das LDL-Cholesterin sehr gut, in der Langzeitwirkung gerade hinsichtlich der Prävention von Herzinfarkt und Schlaganfällen bietet es gegenüber Simvastatin offensichtlich keine Vorteile. Im Gegenteil, durch Ezetimib kann es zu Nebenwirkungen wie Myopathien und Leberschäden kommen. 100 Tabletten Inegy 1/20 kosten 204,66 Euro, 100 Tabletten Simvastatin 20 jedoch nur 16,09 Euro.“

Eine 72-jährige Patientin soll sich wegen erhöhter Cholesterinwerte cholesterinarm ernähren. Muss sie nun auf ihr geliebtes Frühstücksei verzichten? Dr. Suermann: „Nein. Das Ei enthält zwar relativ viel Cholesterin (300 Milligramm), aber durch eine weitere Substanz im Ei (Lecithin) kommt es nicht zum Anstieg des Cholesterins im Blut. In einer Langzeitstudie in den USA hatten im Vergleich Patienten, die täglich ihr Frühstücksei aßen, hinsichtlich des Auftretens von Herzinfarkten keine Nachteile gegenüber denjenigen, die auf ihr Ei verzichteten. Also: Genießen Sie weiterhin ihr Frühstücksei.“

Eine 60-jährige Frau erzählte Dr. Volker Schettler, dass sie 2007 einen Herzinfarkt erlitten und sogar einen Herzkatheter bekommen habe. Der behandelnde Herzspezialist habe ihr geraten, dass sie eine cholesterinarme Diät einhalten solle. Nun sei ihr

LDL-Cholesterin bei 170 mg/dl – was solle sie tun?

Dazu Dr. Schettler: „Viele Studien an Patienten mit Herzinfarkt haben gezeigt, dass das LDL-Cholesterin



Dr. Martin Hulpke-Wette

nach einem Herzinfarkt mindestens unter 100 mg/dl abgesenkt werden sollte, um das Risiko für einen neuen Herzinfarkt zu reduzieren. Amerikanische Leitlinien fordern sogar LDL-Cholesterinwerte unter 70 mg/dl, da in Studien gezeigt werden konnte, dass Patienten deutlich länger nach einem Infarkt überlebten.“

Ein 68-jähriger Patient mit Diabetes und Herzinfarkt fragt: „Durch welche Maßnahmen kann ich so niedrige LDL-Cholesterinwerte erreichen?“

Dr. Schettlers Antwort: „Je nach LDL-Cholesterinausgangswert sollte zwingend eine fettmodifizierte Diät eingehalten werden. Meistens reicht diese Maßnahme nicht aus. Nur zu 15 Prozent lässt

sich das LDL-Cholesterin durch diese Diätform absenken. Erst durch die Einnahme von sogenannten Statinen lässt sich eine weitere Absenkung des LDL-Cholesterins erreichen. In besonderen Fällen wie zum Beispiel einer Unverträglichkeit von Statinen oder einer schweren Form der Fettstoffwechselstörung, kann nach Rücksprache mit einem Kardiologen oder Angiologen eine sogenannte ‚Blut-Cholesterinwäsche‘ (Li-



Dr. Thomas Suermann

pid-Apherese) durch den Nephrologen durchgeführt werden.“

In der Familie zu hohe LdL-Cholesterinwerte

Eine 33-jährige Patientin trug folgenden Sachverhalt vor: „Mein Vater hat mit 51 Jahren einen Herzinfarkt erlitten und ist zwei Jahre später an den Folgen eines weiteren Herzinfarktes verstorben. In unserer Familie sind hohe LDL-Cholesterinwerte be-

kannt. Väterlicherseits sind viele Angehörige in ähnlichem Alter verstorben. Kann mich dieses Schicksal meines Vaters auch ereilen? Ich habe zwei Kinder.“

Dr. Schettler wörtlich: „In ihrer Familie scheint es sich um eine schwere Form der Hypercholesterinämie zu handeln. Allen Familienmitgliedern, auch ihren Kindern, würde ich dringend die Bestimmung des LDL-Cholesterins nach zwölf Stunden Nüchternheit beim Hausarzt empfehlen. Einmalig sollte auch das sogenannte Lp(a) sprich „Lp klein a“ bestimmt werden. Weiterhin sind bei einem Gefäßspezialisten (Angiologen), Herzspezialisten (Kardiologen) oder Spezialisten auf dem Gebiet der Fettstoffwechselstörungen (Lipidologen) weitere Risikofaktoren beziehungsweise Ablagerungen an den Gefäßwänden zu erfassen beziehungsweise auszuschließen. Finden sich Ablagerungen an den Gefäßwänden (Atherosklerose), so wäre eine aggressive Senkung des LDL-Cholesterins dringend anzuraten. Liegt ein erhöhtes Lp(a) und ein Herzinfarkt oder Schlaganfall vor, so sollte therapeutisch eine ‚Blut-Cholesterinwäsche‘ (Lipid-Apherese) eingeleitet werden, um ein Voranschreiten der Erkrankung zu verhindern.“

Eine 22-jährige Studentin wollte sich darüber informieren, wo man sein persönliches Risikoprofil im Internet bestimmen kann. Dr. Schettler: „Unter der Webseite [www.chd-taskforce.com](http://www.chd-taskforce.com) kann man sich über den PROCAM



Dr. Volker Schettler

Risiko-Rechner sein eigenes Risikoprofil kostenlos errechnen lassen. Grundlage diese Datenbank waren Frauen und Männer im Alter von 18 bis 65 Jahren, die über mehrere Jahre hinsichtlich ihrer Risikofaktoren zum Beispiel auf einen Herzinfarkt beobachtet wurden. Anhand seiner eigenen Daten kann man nun auf Grundlage dieser Studie sein eigenes Risiko errechnen lassen, in den nächsten zehn Jahren einen Herzinfarkt zu erleiden.“

Fast pausenlos klingelt zudem das Telefon bei Dr. Martin Hulpke-Wette. Ein 59-jähriger Bürgermeister aus Südniedersachsen schildert seine persönliche Situation: „Wenig Bewegung, ungesunde Ernährung durch die Wahlnahme zahlreicher repräsentativer Aufgaben, normaler Alkoholenuss, Fettleibe und erhöhte Cholesterinwerte.“ Dr. Martin Hulpke-Wette riet dem Kommunalpolitiker sofort sein Leben zu ändern sich beim Kardiologen vorzustellen, drastisch den Alkoholkonsum einzuschränken und Sport nach Möglichkeit in einer Gruppe mehrmals wöchentlich zu betreiben. Dr. Hulpke-Wette: „Sie entscheiden selbst über ihre Lebenserwartung.“ Text/Fotos: g



lich wie Muskelkater) können durch die Statine verursacht werden. Das Medikament muss entweder abgesetzt oder in der Dosis versuchsweise reduziert werden.“

Ein 58-jähriger Patient wird bei Zustand nach einem Herzinfarkt mit dem Medikament Inegy10/20 (Kombination von Simvastatin mit Ezetimib) zum Senken des erhöhten LDL-Cholesterins behandelt. Sein Hausarzt hat nun trotz sehr guter Absenkung des LDL-Cholesterins Inegy durch die Monosubstanz Simvastatin ersetzt. Begründung: Sim-