

## Empfehlung zur Cholesterinsenkung bei KHK

### Hausärzterverband Baden-Württemberg

März 2021

Sehr geehrte Patientinnen und Patienten!

Sie haben einen Herzinfarkt erlitten und/oder haben eine Verengung der Herzkranzarterien, also eine sogenannte **koronare Herz-Krankheit (KHK)**. Uns Hausärzten ist es sehr wichtig, Ihr Risiko für ein Gefäßereignis so gering wie möglich zu halten.

Manche Kliniken bzw. Kardiologen sprechen eine Empfehlung aus, dass der Cholesterinwert unter einen bestimmten Wert sinken muss. Teilweise wird der Wert für das LDL (schlechte Cholesterin) unter 70 mg/dl gefordert. Dementgegen stehen Studiendaten, die zeigen, dass man mit einem zu niedrigen Cholesterinwert nicht länger lebt.

Die DEGAM (Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin) rät deshalb ausdrücklich von einer Einstellung auf einen Zielwert des LDL ab. Insofern erübrigen sich auch häufige Kontrollen des LDL-Wertes. Ebenso rät sie ab, mehrere Cholesterinsenker zu kombinieren. Eine Therapie mit einem Statin in einer festen Dosis ist ausreichend.<sup>1</sup> Nur diese Therapie ist evidenzbasiert, d.h. in ihrer Wirksamkeit bestätigt.

Wir Hausärztinnen und Hausärzte blicken aber nicht nur auf einen Blutwert. Wir behandeln keine Laborwerte, sondern Menschen. Wir behandeln den Menschen mit seinem Gesamtrisiko.

Die wichtigsten Maßnahmen in der Behandlung **Ihrer** KHK sind zunächst **Ihre** Bemühungen um eine Veränderung **Ihres** Lebensstils:

- Ohne Rauchen leben Sie nachgewiesenermaßen deutlich länger. Mit dem Rauchen aufzuhören senkt deutlich Ihr Sterblichkeitsrisiko. Wer bei bestehender koronarer Herzkrankheit zum Nichtraucher wird, reduziert sein Herzinfarktrisiko bis zu 50%. Weiter zu rauchen wirkt den Zielen der Behandlung entgegen und erhöht das Risiko für einen (erneuten) Herzinfarkt oder einen vorzeitigen Herztod gewaltig.
- Jede Form zusätzlicher Bewegung lässt Sie länger leben. Schon mit täglichem Spazierengehen können Sie Ihr Risiko für Herz- und Tumorerkrankungen drastisch verringern. Drei Kilometer täglich am Stück senkt das Gefäß- und Tumorrisiko auf die Hälfte. Nichts ist effektiver als mehr Bewegung!
- Bemühen Sie sich um ein gesundes Körpergewicht: Ziel-BMI 23-27, der Bauchumfang bei Männern: bis zu 94cm, bei Frauen bis zu 80cm

<sup>1</sup> DEGAM-Leitlinie Nr. 19, S3-Leitlinie, Hausärztliche Risikoberatung zur kardiovaskulären Prävention; [https://www.degam.de/files/Inhalte/Leitlinien-Inhalte/Dokumente/DEGAM-S3-Leitlinien/053024\\_Risikoberatung%20kardiovaskul.%20Praevention/053024\\_Hausa%CC%88rtliche\\_Risikoberatung\\_kardivaskula%CC%88re\\_Praevention\\_29-08-2018.pdf](https://www.degam.de/files/Inhalte/Leitlinien-Inhalte/Dokumente/DEGAM-S3-Leitlinien/053024_Risikoberatung%20kardiovaskul.%20Praevention/053024_Hausa%CC%88rtliche_Risikoberatung_kardivaskula%CC%88re_Praevention_29-08-2018.pdf).

Um zu verhindern, dass sich überhaupt eine koronare Herzkrankheit entwickelt, haben sich zusätzlich zu den zuvor genannten Punkten auch folgende Maßnahmen eines gesunden Lebensstils bewährt:

- Fast genauso gefährlich wie das Rauchen ist mäßiger bis übermäßiger Alkoholkonsum. Bei über 5 Bier oder Viertele Wein pro Woche steigt das Risiko für Herzinfarkt und Schlaganfall. Nur unter dieser Menge hat man einen kleinen Vorteil.
- Eine hohe Kohlenhydrataufnahme ist mit einem höheren Sterblichkeitsrisiko verbunden; Fette überwiegend pflanzlichen Ursprungs mindern jedoch das Risiko. Olivenöl senkt nachgewiesenemmaßen die Sterblichkeit für Herz-Kreislaufkrankungen.
- Vollkornprodukte, allgemein deutlich mehr Ballaststoffe, senken Ihr Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Vorbild ist die sogenannte mediterrane Kost mit viel Getreideprodukten, Hülsenfrüchten, Nüssen, Obst und Gemüse, Olivenöl als Hauptfettquelle, fettreichem Fisch, Geflügel und Milchprodukten.
- In Studien wurde nachgewiesen, dass zusätzliche Maßnahmen Ihr Risiko für Gefäßerkrankungen wesentlich reduzieren können. Dazu gehören die tägliche Einnahme von 400 mg Magnesium, wenigen Tassen Kaffee pro Tag sowie von Milch und Joghurt.

Bestimmte Cholesterinsenker (Statine) helfen bei gefährdeten Patienten, das Risiko für Herzinfarkt und Schlaganfall um bis zu 30% zu verringern, aber nur diese.

Es besteht deshalb über alle Fachgesellschaften hinweg breite Übereinstimmung darin, dass alle Patienten mit bestehender koronarer Herzerkrankung unabhängig von der Höhe der Cholesterin-Ausgangswerte dauerhaft ein Statin einnehmen sollten.

Wichtig ist: wenn ein Statin eingenommen wird, dann regelmäßig und auf Dauer! Um das Risiko für gefäßbedingte Schäden darüber hinaus zu senken, sind aber die oben genannten Maßnahmen zusätzlich wirksamer als der isolierte Blick auf niedrige Cholesterin-Werte im Laborblatt.



Abbildung 1: iStock.com/Jovarmandic

„  
Jede Form zusätzlicher  
Bewegung lässt Sie länger leben