

# Ich habe Diabetes, aber keine Herz-Kreislauf-Erkrankung: Brauche ich ein Statin?

## An wen richtet sich diese Information?

Diese Information richtet sich nur an Menschen mit Diabetes, die **keine** Herz-Kreislauf-Erkrankung haben. Wenn Sie Beschwerden durch verengte Herzkranzgefäße haben (koronare Herzkrankheit), können Sie diese Information nutzen: <https://www.patienten-information.de/patientenblaetter/khk-statine>.

## Was sind Statine?

Statine senken das LDL-Cholesterin, ein Blutfett. Es gibt verschiedene Statine. Sie senken das LDL-Cholesterin unterschiedlich stark. Wurde Ihnen ein bestimmtes Statin empfohlen? Ihre Ärztin oder Ihr Arzt kann Ihnen sagen, wie stark dieses Statin ist.

## Welchen Nutzen kann ich von einem Statin erwarten?

Für Menschen mit Ihrer Erkrankung gibt es nur zu einer mittleren Dosis von Statinen ausreichend Beweise für den Nutzen. Statine können einen Teil der Herzinfarkte und Schlaganfälle verhindern und die Sterblichkeit senken. Wenn 1000 Menschen mit Ihrer Erkrankung 4 Jahre lang ein Statin einnehmen, gibt es

- 8 Todesfälle weniger,
- 9 Schlaganfälle weniger und
- 12 Herzinfarkte weniger.

Wie groß ist der Nutzen für Sie persönlich? Das hängt davon ab, wie hoch Ihr Risiko für schwere Herz-Kreislauf-Erkrankungen ist. Je höher das Risiko, desto größer ist der Nutzen von Statinen. Sprechen Sie mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt darüber, wie hoch Ihr persönliches Risiko für schwere Herz-Kreislauf-Erkrankungen ist.

## Welche Risiken hat die Behandlung mit einem Statin?

Die meisten Menschen vertragen Statine in mittlerer Dosierung gut. Bei 3 von 1000 Personen fallen erhöhte Leberwerte auf. In den meisten Fällen sind die Leberwerte nach Absetzen des Statins wieder normal. Muskelschmerzen haben meistens andere Ursachen als die Statintherapie. 170 von 1000 Personen ohne Statin klagen über Muskelschmerzen – und 180 von 1000 Personen mit Statin. Mit Statin bekommen also zusätzlich 10 von 1000 Personen Muskelschmerzen. Die Muskelschmerzen bilden sich nach Absetzen des Statins zurück.

## Wann ist ein Statin nicht sinnvoll?

Der Nutzen von Statinen ist bei Menschen ohne Herz-Kreislauf-Erkrankung unsicher

- bei einem Alter über 75 Jahren,
- bei Herzschwäche,
- bei fortgeschrittener Nierenschwäche.

Besprechen Sie mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt: Gehören Sie zu den Menschen, bei denen Statine keinen oder nur einen geringen Nutzen haben?

## Nutzen von Statinen bei Diabetes ohne Herz-Kreislauf-Erkrankung

Diese Tabelle gibt Durchschnittswerte an. Wie groß ist der Nutzen für Sie persönlich? Das hängt von Ihrer Lebensweise, Ihrem Alter und Ihren Vorerkrankungen ab. Ihre Ärztin oder Ihr Arzt wird das mit Ihnen genauer besprechen.

	mit Statin	ohne Statin
Bei <b>1000 Personen</b> aufgetretene <b>Todesfälle nach 4 Jahren</b>	44	52
Statine verringern die Sterblichkeit: Bei einer Behandlungsdauer von 4 Jahren werden 8 Todesfälle pro 1000 behandelter Personen verhindert.		
Bei <b>1000 Personen</b> aufgetretene <b>Herzinfarkte nach 4 Jahren</b>	27	39
Statine verringern die Häufigkeit von Herzinfarkten: Bei einer Behandlungsdauer von 4 Jahren werden 12 Herzinfarkte pro 1000 behandelter Personen verhindert.		
Bei <b>1000 Personen</b> aufgetretene <b>Schlaganfälle nach 4 Jahren</b>	21	30
Statine verringern die Häufigkeit von Schlaganfällen: Bei einer Behandlungsdauer von 4 Jahren werden 9 Schlaganfälle pro 1000 behandelter Personen verhindert.		

## Risiken von Statinen mittlerer Dosierung bei Menschen ohne Gefäßerkrankung

	mit Statin	ohne Statin
Bei <b>1000 Personen</b> aufgetretene <b>Muskelbeschwerden innerhalb des ersten Behandlungsjahres</b>	180	170
Wenn 1000 Personen Statine in mittlerer Dosierung einnehmen, ist im ersten Behandlungsjahr mit dem zusätzlichen Auftreten von Muskelbeschwerden bei 10 Personen zu rechnen. Diese Muskelbeschwerden bilden sich nach Absetzen des Statins zurück. Im weiteren Behandlungsverlauf unterscheidet sich die Häufigkeit von Muskelbeschwerden nicht bei Personen mit und ohne Statintherapie.		
Bei <b>1000 Personen</b> aufgetretene <b>erhöhte Leberwerte nach 4 Jahren</b>	12	9
Von 1000 Personen mit Statin sind die Leberwerte bei 3 zusätzlichen Personen erhöht. Meistens sind die Leberwerte wieder normal, wenn man das Statin nicht mehr nimmt.		

Informationsblatt für Patientinnen und Patienten basierend auf dem Leitfaden der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft: Medikamentöse Cholesterinsenkung zur Vorbeugung kardiovaskulärer Ereignisse: <https://www.akdae.de/arzneimitteltherapie/lf/cholesterinsenkung>. 1. Auflage, Version 2.0. Berlin, Juli 2023.

