



## Sortis und andere Statine im Vergleich

Statine sind Medikamente, die Herzinfarkten und Schlaganfällen vorbeugen sollen. Sie sind bei Patienten mit einem hohen Risiko für einen Herzinfarkt wirksam. Ab dem 1. Januar 2005 werden Patienten für eines der in Deutschland erhältlichen Statine, Sortis, wahrscheinlich einen zusätzlichen Teil der Kosten selber tragen müssen. Sie können hier lesen, was wissenschaftliche Untersuchungen über die Wirksamkeit der Statine sagen und welche Alternativen es zu Sortis gibt.

Stand der Patienteninformation: 18. November 2004

Seite 1 von 3

**Stand: 18. Nov 2004**  
**- alte Version -**

### Schlüsselpunkte:

- „Statine“ sind eine Gruppe ähnlicher Medikamente, die Herzinfarkte und Schlaganfälle verhindern sollen. In Deutschland sind verschiedene Statin-Wirkstoffe erhältlich. Atorvastatin ist einer dieser Wirkstoffe. Er wird unter dem Handelsnamen Sortis verkauft. Die meisten Patienten in Deutschland nehmen andere Statine als Sortis ein.
- Es gibt keinen Nachweis dafür, dass ein bestimmtes Statin Herzinfarkte oder Schlaganfälle besser verhindert als ein anderes Statin. Simvastatin und Pravastatin senken aber sowohl bei Menschen mit einer hohen Wahrscheinlichkeit für eine Erkrankung der Herzkranzgefäße als auch nach einem früheren Herzinfarkt die Sterblichkeit. Dieser Effekt ist so für die anderen Statine nicht belegt.
- Es gibt keinen Hinweis darauf, dass der Wechsel von einem Statin auf ein anderes Herzinfarkte, Schlaganfälle oder Todesfälle verursacht.

**Was sind Statine?**

Mit dem Begriff „Statine“ wird eine Gruppe ähnlich wirkender Medikamente (Wirkstoffe) bezeichnet, die Herzinfarkte und Schlaganfälle verhindern sollen. In Deutschland sind die Wirkstoffe Atorvastatin, Fluvastatin, Lovastatin, Pravastatin und Simvastatin erhältlich. Atorvastatin ist unter dem Handelsnamen „Sortis“ auf dem Markt. Alle anderen Statine werden unter verschiedenen Handelsnamen angeboten. Welchen Wirkstoff Sie einnehmen, können Sie auf dem Beipackzettel nachlesen.

**Was bewirken Statine?**

Statine haben direkte positive Wirkungen auf die Blutgefäße, die sehr wahrscheinlich für ihre günstige Wirkung bei Patienten mit einem hohen Risiko für einen Herzinfarkt verantwortlich sind. Das Risiko für einen Herzinfarkt ist insbesondere bei Menschen erhöht, die bereits einen Herzinfarkt erlitten haben oder bei denen eine Verengung der Herzkranzgefäße vorliegt.

Statine senken auch die Cholesterinwerte im Blut. Die Cholesterinsenkung allein garantiert aber nicht, dass ein Statin Herzinfarkte und Schlaganfälle verhindert und das Leben verlängert.

**Gibt es ein Statin, das wirksamer ist als alle anderen?**

Um diese Frage zu beantworten, müssten die Statine bei Menschen mit einem hohen Risiko für einen Herzinfarkt untereinander verglichen werden. Derartige aussagekräftige wissenschaftliche Untersuchungen gibt es aber leider nicht.

Simvastatin und Pravastatin senken aber sowohl bei Menschen mit einer hohen Wahrscheinlichkeit für eine Erkrankung der Herzkranzgefäße als auch nach einem früheren Herzinfarkt die Sterblichkeit. Dieser Effekt ist so für die anderen Statine, Atorvastatin (Sortis), Fluvastatin und Lovastatin, nicht belegt.

**Hat ein Statin weniger Nebenwirkungen als die anderen?**

Alle Medikamente haben Nebenwirkungen. Die auf dem Markt befindlichen Statine werden in der üblichen Dosis in den meisten Fällen sehr gut vertragen. Eine klare Überlegenheit eines Statins gegenüber einem anderen Statin bezüglich schwerer Nebenwirkungen lässt sich aus den wissenschaftlichen Untersuchungen aber nicht ableiten. Da diese Studien nicht länger als etwa sechs Jahre durchgeführt wurden, können über Langzeitwirkungen kaum Aussagen getroffen werden.

**Was passiert, wenn ich von einem Statin zu einem anderen Statin wechsele?**

Falls Sie ein anderes Statin einnehmen möchten als bisher, können Sie mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt darüber sprechen. Mit der Einnahme des neuen Statins können Sie beginnen, sobald sie das bisherige Statin nicht mehr einnehmen.

Es gibt keinen Hinweis darauf, dass der Wechsel von einem Statin auf ein anderes zu einem Herzinfarkt oder Schlaganfall führt. Bekannt ist aber aus Studien, dass Simvastatin und Pravastatin bei Patienten mit einem hohen Risiko für einen Herzinfarkt lebensverlängernd wirken. Dies können Sie bei der Wahl des Statins berücksichtigen.

**Muss ich in Zukunft für Statine selber zahlen?**

Ab dem 1. Januar 2005 werden die Gesetzlichen Krankenkassen nur noch einen bestimmten Betrag für Statine erstatten (Festbetrag). Wenn Sie dann ein Statin einnehmen, das teurer ist, müssen Sie diese zusätzlichen Kosten selber tragen. Die meisten Hersteller verkaufen ihre Statine bereits zu einem Preis, der unterhalb dieses Festbetrags liegt, oder wollen ihre Preise zum 1. Januar senken. Lediglich Pfizer, der Hersteller des Präparates Sortis, hat im November bekannt gegeben, dass er die Preise nicht senken will. Sortis wäre dann das einzige Statin, bei dem für Sie zusätzliche Kosten entstehen würden.

**Das Institut für Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)**

Dem Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) obliegt von Gesetzes wegen die wissenschaftliche Bewertung des Nutzens, der Qualität und der Wirtschaftlichkeit von medizinischen Leistungen. Dazu gehören auch die Nutzenbewertung von Arzneimitteln sowie die Herausgabe von Patienteninformationen.

**Wissenschaftliche Basis dieser Patienteninformation**

Um ein objektives Bild über eine medizinische Maßnahme zu erhalten und gleichzeitig die Qualität der zu Grunde liegenden einzelnen Informationen zu prüfen, ist eine wissenschaftliche Übersichtsarbeit notwendig. Hierzu formulieren wir zunächst die relevanten Fragestellungen. Zu diesen Fragen suchen wir dann alle hochwertigen Studien sowie Übersichtsarbeiten anderer Wissenschaftler zu diesem Thema und werten diese aus.

Eine Liste der berücksichtigten wissenschaftlichen Literatur finden Sie unter [www.iqwig.de](http://www.iqwig.de).

**Haftungsausschluss**

Diese Patienteninformation wurde vom Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) erstellt und veröffentlicht. Sie basiert auf der Bewertung der zum Zeitpunkt der Erstellung verfügbaren wissenschaftlichen Literatur und anderer Informationsquellen.

Patienteninformationen des IQWiG werden ausschließlich für Patienten in Deutschland zur Verfügung gestellt. Sie können und sollen eine Beratung zwischen Ärztin/Arzt und Patientin/Patient nicht ersetzen. Das IQWiG und seine Beschäftigten sind nicht verantwortlich für Entscheidungen, die nach der Kenntnisnahme dieser Information getroffen werden.