

Acetylsalicylsäure schützt Herz und Gefässe

r -- Low-dose aspirin and vitamin E in people at cardiovascular risk: a randomised trial in general practice. Collaborative Group of the Primary Prevention Project (PPP). Lancet 2001 (13. Januar); 357: 89-95

[\[LINK\]](#)

Kommentar: Matthias Egger

Studienziele

In dieser Studie wurde der primärpräventive Effekt von Acetylsalicylsäure (ASS) als Plättchenhemmer und von Vitamin E als Antioxidans bei Personen mit erhöhtem kardiovaskulärem Risiko getestet. Die Untersuchung wurde grösstenteils in Allgemeinpraxen in Italien durchgeführt.

Methoden

4'495 Frauen und Männer über 50 Jahre mit mindestens einem kardiovaskulären Risikofaktor – z.B. Hypertonie, Hypercholesterinämie - wurden in die Studie aufgenommen. Sie wurden nach dem Zufall in vier Gruppen eingeteilt. Eine Gruppe erhielt keine spezielle Behandlung, in je einer Gruppe wurde ASS (100 mg/Tag) oder Vitamin E (α -Tocopherol, 300 mg/Tag) verabreicht und in einer Gruppe erfolgte eine Behandlung mit ASS und Vitamin E. Andere Medikamente wie z.B. Antihypertensiva wurden während der Studie von allen Teilnehmenden wie gewohnt weiterverwendet. Als primärer Endpunkt war die Gesamtzahl kardiovaskulärer Todesfälle, nicht-tödlicher Herzinfarkte und nicht-tödlicher Schlaganfälle definiert.

Ergebnisse

Die Studie wurde vorzeitig abgebrochen, da unterdessen der primärpräventive Nutzen der ASS in anderen Studien dokumentiert worden war. Innerhalb einer durchschnittlichen Beobachtungszeit von etwa dreieinhalb Jahren trat der erwähnte primäre Endpunkt unter ASS bei 2,0%, ohne ASS bei 2,8% der Personen auf (relatives Risiko unter ASS: 0,71, 95% CI 0,48 bis 1,04). Kardiovaskuläre Todesfälle waren unter ASS signifikant seltener als ohne ASS (17 gegenüber 31 Todesfällen). Unter Mitberücksichtigung weiterer (vordefinierter) kardiovaskulärer Endpunkte wie z.B. Angina pectoris oder transitorische ischämische Attacken errechnet sich eine signifikante Senkung des relativen Risikos unter ASS um 23% ($p = 0,014$). Unter Vitamin E ergab sich einzig eine signifikante Senkung des Risikos einer peripheren arteriellen Verschlusskrankheit; alle anderen Endpunkte blieben unbeeinflusst. Blutungskomplikationen waren unter ASS signifikant häufiger als ohne ASS (1,1% gegenüber 0,3%).

Schlussfolgerungen

Die vorliegende Studie bestätigt den primärpräventiven Nutzen der ASS bei Frauen und Männern mit mindestens einem kardiovaskulären Risikofaktor. Im Gegensatz dazu zeigt Vitamin E keine Wirkung.(WE)

Nach Vitamin A und C hat sich nun auch Vitamin E in der Prävention kardiovaskulärer Erkrankungen als unwirksam erwiesen. In Beobachtungsstudien ist bekanntlich immer wieder eine Schutzwirkung der Antioxidantien gezeigt worden. Dies illustriert einmal mehr, dass die Resultate epidemiologischer Studien wenn immer möglich in randomisierten Studien nachgeprüft werden sollten. Die Resultate der vorliegenden Studie sind bezüglich niedrigdosierter ASS beruhigend: Das Blutungsrisiko in der ASS-Gruppe betrug 1,1%, ohne Acetylsalicylsäure 0,3%, das gesamte kardiovaskuläre Risiko war dagegen unter ASS mit 6,3% gegenüber der Vergleichsgruppe mit 8,2% deutlich reduziert. Auf etwa drei verhinderte kardiovaskuläre Ereignisse kam somit eine Blutung, wobei die kardiovaskuläre Sterblichkeit reduziert und die Sterblichkeit durch andere Ursachen (inklusive Blutungen) nicht erhöht war. Dies scheint mir ein durchaus akzeptables Nutzen-Risiko-Verhältnis.

Matthias Egger