



Deutsche Gesellschaft für Kardiologie –  
Herz- und Kreislaufforschung e.V. (DGK)

Achenbachstr. 43, 40237 Düsseldorf

Geschäftsstelle: Tel: 0211 / 600 692 - 0 Fax: 0211 / 600 692 - 10 E-Mail: info@dgk.org  
Pressestelle: Tel: 0211 / 600 692 - 61 Fax: 0211 / 600 692 - 67 E-Mail: presse@dgk.org

**Pressemitteilung**

*Abdruck frei nur mit Quellenhinweis: Presstext DGK 04/2009*

## **Dyslipidemia International Study – Register zur Erfassung des Risikoprofils von Statin-behandelten Patienten in Europa und Kanada**

### **Statement von Dr. Anselm Gitt / Ludwigshafen**

Kardiovaskuläre Erkrankungen führen die Todesursachen-Statistiken der westlichen Welt an und verursachten allein im Jahr 2003 in der Europäischen Union Kosten in Höhe von 169 Milliarden Euro. Wesentliche Risikofaktoren für die Entwicklung und das Fortschreiten der Erkrankung sind neben Lebensstil, Adipositas, Hypertonie, und Diabetes die Fettstoffwechsel-Störungen. Große randomisierte Studien haben in der Vergangenheit die Effektivität der Lipidsenkung durch Statine belegen können. Statine gehören seitdem zur Standardtherapie in der Sekundär- und Primär-Prävention kardiovaskulärer Erkrankungen. Trotzdem erreichen viele Patienten im Alltag nicht die von den Fachgesellschaften empfohlenen Lipid-Zielwerte.



Dr. Anselm Gitt

DYSIS (Dyslipidemia International Study) ist eine internationale, prospektive Registerstudie zur Bestimmung der Prävalenz persistierender Lipidstoffwechsel-Störungen unter laufender Therapie mit Statinen.

Von April 2008 bis Februar 2009 wurden in 2987 Praxen (Hausärzte, Kardiologen, Internisten, Diabetologen, Endokrinologen) in elf Europäischen Ländern und Canada konsekutiv insgesamt 22 063 Patienten mit bereits laufender Statin-Therapie zur Primär- oder Sekundärprävention in DYSIS eingeschlossen.

Die Einschlusskriterien waren wie folgt:

- Ambulante Patienten  $\geq$  45 Jahre
- Derzeitige Behandlung mit einem Statin
- Nüchternwert mindestens eines Lipidlaborparameters unter einer mindestens dreimonatigen Statin-Therapie aus den letzten sechs Monaten
- Unterzeichnete Einwilligung des Patienten
- Aktuell keine Teilnahme an einer klinischen Studie

Die Datenerhebung erfolgte online über eine Interneteingabe in der jeweiligen Landessprache. Erhoben wurden Daten zu Patientencharakteristika, Begleiterkrankungen, Risikofaktoren für kardiovaskuläre Komplikationen, medikamentöser Therapie sowie das aktuelle Lipidprofil unter der laufenden Statin-Therapie.

## Patientencharakteristika:

	<b>All Patients</b> (N = 22,063)	<b>Men</b> (N = 12,834)	<b>Women</b> (N = 9,097)
Age (years) [mean ± SD]	65.7 ± 9.9	64.7 ± 9.7	67.2 ± 9.9
Family Hx of premature CHD (%)	29.4	29.6	29.2
Current Smokers (%)	15.1	17.6	11.5
Hypertension (%)	74.8	74.2	75.6
Systolic BP (mmHg)	134.3 ± 15.2	133.9 ± 14.9	134.8 ± 15.6
Diastolic BP (mmHg)	78.3 ± 9.1	78.4 ± 9.2	78.2 ± 9.1
Waist circumference (cm)	100.0 ± 13.7	102.9 ± 12.6	95.9 ± 14.1
BMI (kg/m <sup>2</sup> ) [mean ± SD]	28.8 ± 5.2	28.7 ± 4.7	28.8 ± 5.8
BMI ≥ 30 kg/m <sup>2</sup> (%)	33.5	32.5	34.8
Metabolic Syndrome (IDF) (%)	65.6	63.0	69.4

## Risiko für kardiovaskuläre Komplikationen:

	<b>All Patients</b> (N = 22,063)	<b>Men</b> (N = 12,834)	<b>Women</b> (N = 9,097)
High risk (%) (CVD, Diabetes and/or SCORE risk ≥5%)	80.7	85.7	73.4
Cardio-Vascular-Disease (%)	48.0	55.9	37.0
Diabetes mellitus (%)	39.1	39.3	38.8
SCORE risk ≥ 5% (%) w/o CVD and Diabetes	11.3	11.0	12.0
SCORE risk < 5% (%) without CVD and Diabetes	19.3	14.3	26.6

## Persistierende Lipidstoffwechselstörungen unter Statin-Therapie in Abhängigkeit des Risikos für kardiovaskuläre Komplikationen:

	<b>All</b>	<b>High risk</b>	<b>CVD</b>	<b>Diabetes w/o CVD</b>	<b>Score ≥5%</b>	<b>Score &lt;5%</b>
	n=21,797	n=17,583	n=10,587	n=4,524	n=2,472	n=4,214
TC not at goal [%]	54.4	52.1	46.5	51.9	76.0	63.9
<b>LDL-C not at goal [%]</b>	<b>48.5</b>	<b>46.8</b>	<b>41.9</b>	<b>45.3</b>	<b>70.7</b>	<b>55.8</b>
Low HDL-C [%]	26.4	28.3	30.6	29.9	15.2	18.7
Elevated TG	38.8	39.6	38.5	44.5	35.5	35.3

**Zusammenfassung:**

Durch die große Anzahl der beteiligten Zentren und die Patientenzahl stellt DYSIS eine repräsentative Erhebung für die aktuelle Prävalenz der persistierenden Lipidstoffwechselstörung unter Statin-Therapie in Europa und in Canada dar.

Nahezu die Hälfte aller ambulanten Patienten unter chronischer Statin-Therapie erreichte die von den Leitlinien empfohlenen Zielwerte für das LDL-Cholesterin nicht.

Von diesen Patienten hatten weitere zwei Drittel zusätzlich abnormale Werte für das HDL-Cholesterin oder die Triglyceride.

Die Ergebnisse von DYSIS demonstrieren die Diskrepanz zwischen den Empfehlungen der Fachgesellschaften und dem klinischen Alltag in der Therapie der Lipidstoffwechselstörung in der Sekundär- sowie in der Primärprävention, und das Potential für Verbesserungen in der ambulanten Therapie dieser Risikogruppen.

**Kontakt:**

Dr. Anselm Kai Gitt  
Klinikum der Stadt Ludwigshafen, Herzzentrum  
Kardiologie und Institut für Herzinfarktforschung  
Bremerstr. 79  
67063 Ludwigshafen  
Tel.: 0621 503-4000  
Fax: 0621 503-4044  
E-Mail: gitta@klilu.de

*Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz und Kreislaufforschung e.V. (DGK) mit Sitz in Düsseldorf ist eine wissenschaftlich medizinische Fachgesellschaft mit heute mehr als 7000 Mitgliedern. Ihr Ziel ist die Förderung der Wissenschaft auf dem Gebiet der kardiovaskulären Erkrankungen, die Ausrichtung von Tagungen und die Aus-, Weiter- und Fortbildung ihrer Mitglieder. 1927 in Bad Nauheim gegründet, ist die DGK die älteste kardiologische Gesellschaft in Europa. Weitere Informationen unter [www.dgk.org](http://www.dgk.org).*