

## Präventolife Marketing und Vertrieb

Herr Manfred Harlos  
Oberschönbach 1  
86556 Kühbach  
Tel.:

Fax:

---

## Lipid- und Cholesterinsenker

### Statine und Nicotinsäure

Nicotinsäure erweitert das lipidmodulierende und kardioprotektive Wirkprofil der CSE-Hemmer



#### Mechanismus der Wechselwirkung

**Nicotinsäure** HDL-Cholesterin ↑ (20-35%), Triglyceride ↓, Gesamt-Cholesterin ↓,  
Lipoprotein (a) ↓

Nicotinsäure senkt dosisabhängig das stark atherogen wirkende Lipoprotein (a), das Gesamt- und LDL-Cholesterin (um 10-20%) sowie den Triglyceridspiegel (um 30-70%). Die fibrinolytische Aktivität des Blutes wird gesteigert, das HDL-Cholesterin erheblich erhöht (um 20-35%). Zusätzlich bewirkt Nicotinsäure eine Verschiebung des LDL-Verteilungsmusters von kleinen, dichten LDL-Partikeln (hochatherogenes Lipoprotein) hin zu größeren, leichteren LDL-Partikeln (weniger atherogen).

Der Anstieg des HDL-Cholesterins geht auch mit einer Verschiebung der Verteilung der HDL-Subfraktionen einher und führt zu einem Anstieg des Verhältnisses HDL2 zu HDL3, wobei für die protektive Wirkung von HDL hauptsächlich HDL2 verantwortlich ist. Darüber hinaus erhöht Nicotinsäure die Serumspiegel von Apolipoprotein A1 (Apo 1) und verringert die Konzentration von Apolipoprotein B-100 (Apo B).

#### Folgen/Symptome (Erscheinungsbild)

Kombination Additive Verbesserung des Lipidprofils (→ Reduktion kardialer klinischer Ereignisse, z.B. Herzinfarkt, Bypass-OP).

#### Kommentar/Praktischer Hinweis

1. Nach aktuellen Studien (ARBITER-2) kann die Kombination von Statinen mit **Nicotinsäure** (z.B. Lovastatin + Nicotinsäure) das Risiko für kardiovaskuläre Ereignisse signifikant reduzieren.
2. Wichtig: Vor einer Kombinationstherapie ist eine Bestimmung der Serum-Kreatinphosphokinase (CPK) empfehlenswert (vor allem bei **Niereninsuffizienz**, **Alter** >70, Hypothyreose, Alkoholabusus, Myopathien unter früheren Therapie mit Statinen oder Fibraten).