



**DGK.**

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

Grafenberger Allee 100  
40237 Düsseldorf  
Telefon: +49 (0) 211 / 600 692-0  
Fax: +49 (0) 211 / 600 692-10  
E-Mail: [info@dgk.org](mailto:info@dgk.org)  
Web: [www.dgk.org](http://www.dgk.org)

Pressemitteilung: Abdruck frei nur mit Quellenhinweis „Presstext DGK 08/2017“

Pressemitteilung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie zum Europäischen Kardiologiekongress (ESC) 2017

## **Neue Studie: Weniger Brustkrebs mit blutfettsenkenden Medikamenten**

*Frauen mit hohen Cholesterinwerten, die mit blutfettsenkenden Medikamenten vom Typ der Statine behandelt werden, haben ein geringeres Brustkrebsrisiko. Das zeigen Daten aus einer groß angelegten Longitudinalstudie, die auf dem Europäischen Kardiologiekongress in Barcelona präsentiert wurden.*

**Düsseldorf, Barcelona, 29. August 2017** – Eine 14 Jahre lang durchgeführte Studie mit insgesamt mehr als einer Million Personen zeigt, dass Frauen, die beim Einschluss in die Studie hohe Blutfettwerte aufwiesen, deutlich niedrigere Brustkrebsraten und eine niedrigere Sterblichkeit haben. Der Schlüssel dürfte darin liegen, dass sie mit blutfettsenkenden Medikamenten vom Typ der Statine behandelt wurden. Das legt eine neue Studie nahe, die auf dem Europäischen Kardiologiekongress (ESC) in Barcelona präsentiert wurde, berichtet die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie (DGK).

„Das ist die bisher schlüssigste und unmittelbarste Evidenz zu den interessanten Zusammenhängen zwischen Blutfettwerten und Brustkrebs, ein Thema, das Experten seit einigen Jahren beschäftigt“, so Studien-Coautor Dr. Rahul Potluri von der Aston Medical School der Aston University in Birmingham.

„Frühere Studien hatten einen Zusammenhang zwischen hohem Cholesterin und einem erhöhten Risiko für Brustkrebs gezeigt. Wir werteten nun Teilergebnisse der groß angelegten ACALM-Bevölkerungsstudie aus, um den Zusammenhängen detaillierter nachgehen zu können. Der protektive Effekt, den wir beobachten konnten, dürfte mit der Statin-Behandlung zu tun haben.“

Analysiert wurden die Daten von Frauen ab 40 Jahren, die eine Gruppe mit normalen und die anderen mit ungünstigen Blutfettwerten. Dann wurde die Brustkrebsrate und -sterblichkeit in beiden Gruppen verglichen. Von den insgesamt 1,2 Millionen Patienten der ACALM-Studie hatten 16.043 Frauen ab 40 Jahren zum Einschlusszeitpunkt hohe Cholesterinwerte, diese wurden mit altersstandardisierten Frauen mit Normalcholesterin zu Studienbeginn verglichen. Die Frauen mit hohen Cholesterinwerten zu Beginn des Beobachtungszeitraums hatten ein 45 Prozent geringeres Risiko, einen Brustkrebs zu entwickeln, als die Frauen mit normalen Blutfettspiegeln. Nach entsprechender statistischer Berücksichtigung von Faktoren, die die Sterblichkeit beeinflussen können, wie Alter, ethnischer Hintergrund und den wichtigsten Todesursachen zeigte sich außerdem, dass Frauen, die zum Zeitpunkt des Einschlusses in die Studie hohe Blutfettwerte gehabt hatten und im Beobachtungszeitraum einen Brustkrebs entwickelten, eine um 40 Prozent geringere Wahrscheinlichkeit hatten, daran zu sterben, als die Frauen mit normalen Blutfettwerten und Brustkrebs.

Dr. Potluri: „Wenn die Diagnose Hypercholesterinämie zu Beginn später mit niedrigeren Brustkrebsraten verbunden ist, muss das entweder etwas mit der Erkrankung selbst zu tun haben, oder, was wahrscheinlicher ist, mit der üblicherweise eingesetzten Therapie wie Statine.“ Dr. Paul Carter, Hauptautor der Studie: „Vor dem Hintergrund früherer Untersuchungen, unter anderem von Tierversuchen, die eine Reduktion des Brustkrebsrisikos unter Statinen zeigten, liefern unsere neuen Daten einen starken Hinweis für einen Brustkrebsprotektiven Effekt von Statinen. Dieser soll jetzt in einer klinischen Studie weiter untersucht werden.“

**Quelle:** ESC 2017 Abstract 3106 Carter et al. Patients with a diagnosis of hyperlipidaemia have a reduced risk of developing breast cancer and lower mortality rates: a large retrospective longitudinal cohort study from the UK ACALM registry. *European Heart Journal* (2017) 38 (Supplement) 710

**Informationen:**

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie

Pressesprecher: Prof. Dr. Eckart Fleck (Berlin)

Hauptstadtbüro der DGK: Leonie Nawrocki, Tel.: 030 206 444 82

Pressestelle: Kerstin Kacmaz, Düsseldorf, Tel.: 0211 600692 43

[presse@dgk.org](mailto:presse@dgk.org)

B&K – Bettschart&Kofler Kommunikationsberatung, Dr. Birgit Kofler, Berlin/Wien, Tel.: [+43-676-6368930](tel:+436766368930); Tel.: 030 700159 676; [kofler@bkkommunikation.com](mailto:kofler@bkkommunikation.com)

*Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz und Kreislaufforschung e.V. (DGK) mit Sitz in Düsseldorf ist eine gemeinnützige wissenschaftlich medizinische Fachgesellschaft mit mehr als 10.000 Mitgliedern. Sie ist die älteste und größte kardiologische Gesellschaft in Europa. Ihr Ziel ist die Förderung der Wissenschaft auf dem Gebiet der kardiovaskulären Erkrankungen, die Ausrichtung von Tagungen die Aus-, Weiter- und Fortbildung ihrer Mitglieder und die Erstellung von Leitlinien. Weitere Informationen unter [www.dgk.org](http://www.dgk.org)*