



Bayer AG
Communications
51368 Leverkusen
Deutschland
Tel. +49 214 30-1
www.bayer.com/de/medien

Presse-Information

Neueste Forschung unterstreicht die Rolle von Aspirin und modernen Ultraschalltechniken für die Herz-Kreislauf-Gesundheit

- Kürzlich durchgeführte Studien deuten darauf hin, dass der derzeitige Ansatz zur Bewertung kardiovaskulärer Risiken unzureichend ist
 - Ein stärker personalisierter Ansatz bietet neue Möglichkeiten für positive Interventionen
 - Erschwingliche, leicht verfügbare Methoden wie Ultraschall verbessern Zugang zur Bewertung des kardiovaskulären Risikos
-

Basel, Schweiz, 18. Februar 2025 - Mit dem kürzlich erfolgten 125. Jahrestag der Entdeckung von Aspirin rücken neue Forschungsergebnisse zur Herz-Kreislauf-Gesundheit den Fokus auf innovative Ansätze, die den Zugang zur Prävention von Herz-Kreislauf-Erkrankungen durch eine präzisere und stärker individualisierte Behandlung verbessern können. Eine Reihe aktueller Studien hebt hervor, wie wichtig es ist, das kardiovaskuläre Risiko als Kontinuum zu betrachten und erschwingliche sowie leicht verfügbare Untersuchungsmethoden wie den Karotis-Ultraschall anzuwenden. Auf diese Weise kann das individuelle Risiko für Patientinnen und Patienten präziser eingeschätzt und der Zugang zu wirksamen Behandlungsoptionen, wie Aspirin verbessert werden. Diese Forschungsarbeit wurde durch von Bayer unterstützt.

„Aspirin ist weltweit eines der besterforschten Medikamente und wir lernen täglich dazu,“ sagte Dr. Ricardo Salazar, Leiter Global Medical Affairs and Evidence Generation der Division Consumer Health bei Bayer. „Neueste wissenschaftliche Erkenntnisse zeigen, wie ein modernisierter Ansatz zur Bewertung des Risikos für Herz-Kreislauf-Erkrankungen bei Millionen von Menschen das Risiko für das Auftreten kardiovaskulärer Ereignisse, beispielsweise Herzinfarkte oder Schlaganfälle, proaktiv senken könnte.“

„Diese Veröffentlichungen unterstreichen die Bedeutung eines personalisierten Ansatzes für das kardiovaskuläre Risikomanagement, insbesondere für Patienten mit fortgeschrittener subklinischer Atherosklerose“, sagte Dr. Michael Blaha, Direktor für klinische Forschung, Johns Hopkins Ciccarone Center for the Prevention of Heart Disease und Professor für Kardiologie an der medizinischen Fakultät der Johns Hopkins University. „Die Studie unterstreicht, dass, obwohl die jüngsten Leitlinien den routinemäßigen Einsatz von Aspirin zur Primärprävention herabgestuft haben, es immer noch eine Untergruppe asymptomatischer Patienten mit hohem Herz-Kreislauf-Risiko gibt, die von einer Aspirintherapie profitieren können. Bei diesem Ansatz müssen die potenziellen Vorteile von Aspirin bei der Verringerung von Herz-Kreislauf-Ereignissen gegen die Risiken von Blutungen abgewogen werden, wobei Instrumente wie der Koronararterien-Kalk-Score (CAC) und der Karotisplaque-Score (CPS) zur besseren Einschätzung des individuellen Risikos eingesetzt werden. Dr. Blaha ist Mitglied des Global Advisory Board der Bayer AG.

Besseres Verständnis des kardiovaskulären Risikos

Das kardiovaskuläre Risiko der Patienten wird meist entweder mit der primären oder sekundären Prävention von Herz-Kreislauf-Erkrankungen in Verbindung gebracht. Die primäre Prävention von Herz-Kreislauf-Erkrankungen bezieht sich auf alle Maßnahmen, die zur Verhinderung eines ersten Ereignisses ergriffen werden, während sich die sekundäre Prävention von Herz-Kreislauf-Erkrankungen auf alle Maßnahmen bezieht, die nach einem ersten Ereignis (Herzinfarkt oder Schlaganfall) ergriffen werden. Ein kürzlich veröffentlichtes Positionspapier (Advanced Subclinical Atherosclerosis: A Novel Category Within the Cardiovascular Risk Continuum with Distinct Treatment Implications) (1) zeigt neue Faktoren auf, die darauf hindeuten, dass dieser binäre Ansatz nicht ausreicht, um das Patientenrisiko richtig zu erfassen. Die Forscher fanden heraus, dass eine neue Kategorie innerhalb des kardiovaskulären Risikokontinuums, die fortgeschrittene subklinische Atherosklerose, deutliche Auswirkungen auf die Behandlung hat.

Die fortgeschrittene subklinische Atherosklerose ist durch eine frühe Plaquebildung in den Arterien gekennzeichnet. Mehr als 50 % der Patienten mit hoher Plaquebelastung, aber ohne Stenose, erleiden ein ischämisches Ereignis. Trotzdem werden sie weder in die primäre noch in die sekundäre Risikoklasse eingestuft, und es werden ihnen oft keine Maßnahmen empfohlen, die ihrem Risiko entsprechen. Für diese Patienten können verstärkte Bemühungen um eine Änderung des Lebensstils und ein aktives Management

relevanter Risikofaktoren, einschließlich der Einnahme von niedrig dosiertem Aspirin, empfohlen werden.

Personalisierter Ansatz für die kardiovaskuläre Gesundheit

Ein weiteres Papier (Need-based considerations for the role of low-dose aspirin along the CV risk continuum)⁽²⁾ baut auf diesen Forschungsergebnissen auf und bewertet die Vorteile eines stärker personalisierten Ansatzes für die kardiovaskuläre Gesundheit, indem das Risiko eines Patienten entlang eines Kontinuums anstelle des bestehenden binären Ansatzes betrachtet wird. Insbesondere asymptomatische Patienten, die weiter auf dem kardiovaskulären Risikokontinuum liegen, aber nicht als sekundäres Risiko eingestuft werden, wie z. B. Patienten mit fortgeschrittener subklinischer Atherosklerose, könnten von Interventionen wie Aspirin profitieren.

Die Forschung fordert einen stärker personalisierten Ansatz, um sowohl die Vorteile einer frühzeitigen Intervention als auch die Risiken zu bewerten. Durch die Berücksichtigung individueller Risikofaktoren, einschließlich des Vorhandenseins subklinischer Atherosklerose und des Blutungsrisikos, können Gesundheitsdienstleister besser bestimmen, welche Patienten am meisten von einer Aspirin-Behandlung profitieren können.

Fortschrittliche Risikobewertung mit Ultraschall

Eine kürzlich veröffentlichte Studie (Carotis-Ultraschall-basierter Plaque-Score für die Zuteilung von Aspirin zur Primärprävention von Herz-Kreislauf-Erkrankungen: The Multi-Ethnic Study of Atherosclerosis (MESA) and the Atherosclerosis Risk in Communities (ARIC) Study)⁽³⁾ bestätigt, dass der Karotis-Ultraschall, ein leicht zugängliches und erschwingliches Instrument, die Identifizierung von Patienten mit einem Risiko für kardiovaskuläre Ereignisse revolutionieren kann. Traditionell wird ein Koronarkalk-Score, der die Kalkablagerungen in den Arterien bewertet, mittels eines CT-Scans durchgeführt. Dies kann kostspielig und für viele Menschen unzugänglich sein.

Die neue Studie zeigt, dass ein neues Instrument, der Carotis-Plaque-Score (CPS), der mittels Ultraschall abgeleitet werden kann, die Plaquebildung in den Arterien genau messen und den Ärzten helfen kann, zu beurteilen, wo sich ein Patient auf dem Risikokontinuum befinden könnte. Die Studie ergab insbesondere, dass bei Patienten mit

einem CPS von 2 oder mehr der Nettonutzen einer Aspirintherapie deutlich wird, was darauf hindeutet, dass das Vorhandensein von zumindest mäßiger Karotisplaque die kurzfristige Zuweisung einer Aspirintherapie in der Primärprävention verbessern könnte.

Der Carotis-Plaque-Score kann besonders in Gesundheitssystemen mit geringen Ressourcen nützlich sein, die noch keinen Zugang zur Computertomographie haben. Während das Coronary Artery Calcium (CAC)-Scoring vom American College of Cardiology/American Heart Association (ACC/AHA) aufgrund der besseren Risikostratifizierung und der einfachen Quantifizierung befürwortet wird, bietet die Quantifizierung der Karotis-Atherosklerose mittels Ultraschall die Vorteile der Strahlungsfreiheit, einer breiteren internationalen Verfügbarkeit und der Möglichkeit der Anwendung am Krankenbett.

Aspirin: Ein Eckpfeiler der kardiovaskulären Prävention

Auch nach 125 Jahren ist Aspirin, das für seine thrombozyten-aggregationshemmenden Eigenschaften bekannt ist, ein grundlegender Bestandteil der Prävention und Behandlung von ischämischen Herzerkrankungen. Trotz der Entwicklung zahlreicher Arzneimittel ist Aspirin nach wie vor der einzige thrombozyten-aggregationshemmenden, der für das gesamte kardiovaskuläre Risikokontinuum empfohlen wird. Aufgrund seiner Fähigkeit, die Thrombozytenaggregation zu hemmen und die Bildung von Blutgerinnseln zu reduzieren, ist es sowohl in der Primär- als auch in der Sekundärprävention von Herz-Kreislauf-Erkrankungen unverzichtbar geworden.

Jüngste groß angelegte Studien haben gezeigt, dass die herkömmliche Risikobewertung und die binäre Einteilung in „Primär-“ und „Sekundärprävention“ möglicherweise nicht ausreicht, um eine bedeutende Untergruppe von Hochrisikopatienten zu identifizieren, die wahrscheinlich von Aspirin profitieren würden. Patienten mit einem höheren CV-Risiko und einem geringeren Blutungsrisiko würden von einem personalisierten Ansatz zur CVD-Prävention profitieren. Künftige randomisierte klinische Studien sollten die Patienten nach dem CAC-Score und/oder dem Karotis-Ultraschall einschließen oder zumindest detailliertere Informationen über die subklinische Atherosklerose liefern, die derzeit selbst in den meisten Studien fehlen. Kliniker sollten geschult werden, um die Entscheidungsfindung bei der Bestimmung von Patienten mit hohem kardiovaskulärem Risiko, die von einer Aspirintherapie profitieren könnten, zu verbessern.

In den Vereinigten Staaten sowie einigen anderen Ländern ist Aspirin für die Sekundärprävention von kardiovaskulären Ereignissen zugelassen, während es in anderen Ländern sowohl für die Primär- als auch für die Sekundärprävention von kardiovaskulären Ereignissen zugelassen ist.

Aspirin ist nicht für jeden geeignet, daher sollten Verbraucher mit ihrem Arzt sprechen, bevor sie eine Aspirin-Therapie beginnen. Weltweit gibt es unterschiedliche Indikationen für Aspirin, und die Verbraucher sollten sich bei ihrem Arzt und den örtlichen Behörden erkundigen, um die für ihr Land und ihre Krankengeschichte am besten geeignete Vorgehensweise zu bestimmen.

Referenzen:

- 1) Blaha, M., Abdelhamid, M., Santilli, F., Shi, Z., Sibbing, D. Advanced Subclinical Atherosclerosis: Eine neue Kategorie innerhalb des kardiovaskulären Risikokontinuums mit eindeutigen Behandlungsimplicationen. Am J Preventive Cardiology 13 (2023) 100456. <https://doi.org/10.1016/j.ajpc.2022.100456>
- 2) Santilli, F., Albrecht, G., Blaha, M., Lanas, A., Li, L., Sibbing, D.: Needs-based considerations for the role of low-dose aspirin along the CV risk continuum. Am J Preventive Cardiology 18 (2024) 100675 online verfügbar am 15. April 2024. <https://doi.org/10.1016/j.ajpc.2024.100675>
- 3) Dzaye, O., Razavi, A., Dardari, Z., Nasir, K., Natsushita, K., Mok, Y., Santilli, F., Cobo, A., Johri, A., Albrecht, G., Blaha, M. Carotid ultraschallbasierter Plaque-Score für die Zuteilung von Aspirin zur Primärprävention von Herz-Kreislauf-Erkrankungen: The Multi-Ethnic Study of Atherosclerosis (MESA) and the Atherosclerosis Risk in Communities (ARIC) Study. Zeitschrift der American Heart Association. Vol. 13, Nr. 12, 11. Juni 2024. <http://dx.doi.org/10.1161/JAHA.123.034718>

Diese Forschung wurde durch einen Zuschuss von Bayer unterstützt. Dr. Blaha, Abdelhamid, Sibbing und Lana sind Mitglieder des Global Advisory Board der Bayer AG. Dr. Albrecht und Dr. Li sind Mitarbeiter von Bayer.

Über Bayer

Bayer ist ein weltweit tätiges Unternehmen mit Kernkompetenzen in den Life-Science-Bereichen Gesundheit und Ernährung. Getreu seiner Mission „Health for all, Hunger for none“ möchte das Unternehmen mit seinen Produkten und Dienstleistungen Menschen

nützen und die Umwelt schonen – indem es zur Lösung grundlegender Herausforderungen einer stetig wachsenden und alternden Weltbevölkerung beiträgt. Bayer verpflichtet sich dazu, mit seinen Geschäften einen wesentlichen Beitrag zur nachhaltigen Entwicklung zu leisten. Gleichzeitig will der Konzern seine Ertragskraft steigern sowie Werte durch Innovation und Wachstum schaffen. Die Marke Bayer steht weltweit für Vertrauen, Zuverlässigkeit und Qualität. Im Geschäftsjahr 2023 erzielte der Konzern mit rund 100.000 Beschäftigten einen Umsatz von 47,6 Milliarden Euro. Die Ausgaben für Forschung und Entwicklung beliefen sich bereinigt um Sondereinflüsse auf 5,8 Milliarden Euro. Weitere Informationen sind im Internet zu finden unter www.bayer.com/de

Kontakt für Medienanfragen:

Jeff Donald, +41 79 907 7111

E-Mail: jeffrey.donald@bayer.com

Weitere Informationen finden Sie unter www.bayer.com.

jd (2025-0028)

Zukunftsgerichtete Aussagen

Diese Presse-Information kann bestimmte in die Zukunft gerichtete Aussagen enthalten, die auf den gegenwärtigen Annahmen und Prognosen der Unternehmensleitung von Bayer beruhen. Verschiedene bekannte wie auch unbekannte Risiken, Ungewissheiten und andere Faktoren können dazu führen, dass die tatsächlichen Ergebnisse, die Finanzlage, die Entwicklung oder die Performance der Gesellschaft wesentlich von den hier gegebenen Einschätzungen abweichen. Diese Faktoren schließen diejenigen ein, die Bayer in veröffentlichten Berichten beschrieben hat. Diese Berichte stehen auf der Bayer-Website www.bayer.com/de zur Verfügung. Die Gesellschaft übernimmt keinerlei Verpflichtung, solche zukunftsgerichteten Aussagen fortzuschreiben und an zukünftige Ereignisse oder Entwicklungen anzupassen.