



**Praktische Umsetzung
bei AmKaRe**

**Lipidtherapie
in der
Rehabilitationsmaßnahme**

Dr. med. Anke Simons

Lipidtherapie - Erreichen der Zielwerte

Weniger als 20 % der Menschen mit sehr hohem Risiko erreichen in Deutschland den LDL-C Zielwert

(Santorini-Studie)

Herausforderungen / mögliche Ursachen

- ✓Therapietreue (Adhärenz) der Patienten
- ✓Mangelndes Wissen der Patienten über die Notwendigkeit der Lipidwertsenkung und Zielwerte
- ✓Angst vor „zu vielen Medikamenten“, Vorbehalte gegenüber Statinen
- ✓Ungünstiger Lebensstil
- ✓Anpassung/Eskalation der Medikation im ambulanten Bereich

Therapieansätze in der Reha

Interdisziplinäre Zusammenarbeit

- ✓ Motivation zur Verhaltensänderung
- ✓ Erhöhung der Eigenverantwortung

Patientenschulungen

- ✓ Aufklärung über Zielwerte, Medikation und mögliche Nebenwirkungen

Frühzeitige Anpassung der Medikation

Zeitfaktor

- ✓ intensivierte Betreuung über mehrere Wochen
- ✓ wöchentliche Visiten
- ✓ Zeit für Klärung vieler Fragen

Medikamentenmanagement

Praktisches Vorgehen bei AmKaRe

- ✓ Initiale Bestimmung des Lipidprofils
- ✓ Frühzeitige Anpassung der medikamentösen Therapie
 - ✓ Statintherapie anpassen
 - ✓ Bei unzureichender Wirkung: zusätzlich Ezetemib
 - ✓ Weiterhin unzureichend: Bempedoinsäure
 - ✓ Wenn möglich Kombinationspräparate
- ✓ Bestimmung des Lipidprofils am Ende der Reha

Zusammenfassung

- ✓ Die Reha ist der ideale Zeitpunkt für eine Optimierung der Lipidtherapie
- ✓ Patienten-Adhärenz durch Aufklärung ist entscheidend für den Therapieerfolg
- ✓ Unser gemeinsames Ziel: dauerhafte LDL-C Senkung und Vermeidung künftiger kardiovaskulärer Ereignisse