

# Anamnesebegleitblatt | für die Initiierung eines PCSK9-Inhibitors

## Angaben zum Patient

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
 Anschrift: \_\_\_\_\_

## Grund der Überweisung

Hypercholesterinämie / gemischte Dyslipidämie, unter Standardtherapie kein Erreichen des LDL-Zielwertes von:

- <40 mg/dl bzw. <1,0 mmol/l (extrem hohes kardiovaskuläres Risiko) und  $\geq 50\%$  vom Ausgangswert
- <55 mg/dl bzw. <1,4 mmol/l (sehr hohes kardiovaskuläres Risiko) und  $\geq 50\%$  vom Ausgangswert
- <70 mg/dl bzw. <1,8 mmol/l (hohes kardiovaskuläres Risiko) und  $\geq 50\%$  vom Ausgangswert

Ein Lp(a)-Wert von >50 mg/dl (>105 nmol/l) sollte als unabhängiger kardiovaskulärer Risikofaktor betrachtet werden, wobei höhere Werte mit einem stärkeren Risikoanstieg verbunden sind.

## Fragestellung: Indikation für PCSK9-Inhibitor (z. B. Alirocumab)? Mit der Bitte um Mitbehandlung!

### Anamnese: Bestehende vaskuläre Erkrankungen/sonstige kardiovaskuläre Risikofaktoren

	Ja	Nein	Bemerkung
Myokardinfarkt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
KHK	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
pAVK	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
ischämischer Schlaganfall	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
TIA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Carotisstenose	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Diabetes mellitus (Typ 1 oder 2)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
chronische Nierenerkrankung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
sonstige CV-Risikofaktoren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

### Blutfettwerte der letzten Messungen<sup>✕</sup>

<input type="checkbox"/> mg/dl <input type="checkbox"/> mmol/l	Datum:		
Gesamtcholesterin			
LDL-Cholesterin			
HDL-Cholesterin			
Triglyzeride			
<input type="checkbox"/> mg/dl <input type="checkbox"/> nmol/l	Datum:	Eine Lp(a)-Bestimmung sollte mindestens einmal im Leben eines Erwachsenen erwogen werden.	
Lp(a)			

Diätetische Maßnahmen    ja, seit \_\_\_\_\_    nein

### Bisherige lipidsenkende Therapie

Präparat	seit	Dosis (aktuell)	Dosisanpassung		Nebenwirkungen	
			Ja	Nein	Ja	Nein
<input type="checkbox"/> Rosuvastatin		<input type="checkbox"/> 5mg <input type="checkbox"/> 10mg <input type="checkbox"/> 20mg <input type="checkbox"/> 40mg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Atorvastatin		<input type="checkbox"/> 10mg <input type="checkbox"/> 20mg <input type="checkbox"/> 40mg <input type="checkbox"/> 80mg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Ezetimib		<input type="checkbox"/> 10mg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Bempedoinsäure		<input type="checkbox"/> 180mg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> PCSK9i mAB		<input type="checkbox"/> 75mg <input type="checkbox"/> 140mg <input type="checkbox"/> 150mg <input type="checkbox"/> 300mg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> PCSK9i siRNA		<input type="checkbox"/> 284mg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> sonstige LLT			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<sup>✕</sup> = Sofern kürzlich bestimmt. CV kardiovaskulär; HDL-C = Lipoprotein-Cholesterin hoher Dichte; KHK = koronare Herzkrankheit; LDL-C = Lipoprotein-Cholesterin niedriger Dichte; LLT = lipidsenkende Therapie; mAB = monoklonaler Antikörper; Lp(a) = Lipoprotein(a); pAVK = periphere arterielle Verschlusskrankheit; PCSK9i = Proproteinconvertase-Subtilisin/Kexin-Typ-9-Inhibitor; siRNA = small interfering Ribonukleinsäure; TIA = transitorische ischämische Attacke.

Ort: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

Stempel und Unterschrift des überweisenden Arztes: \_\_\_\_\_



# Liebe Patientin, lieber Patient,



für eine erfolgreiche lipidsenkende Therapie kann es manchmal erforderlich sein, dass Ärzte verschiedener Fachrichtungen zusammenarbeiten.

Dieses Formular verschafft Ihrem Facharzt einen schnellen Überblick über die Entwicklung und den aktuellen Stand Ihrer Therapie und hilft Ihnen dabei, wichtige Informationen zu Ihrer Vorgeschichte einfach zu übermitteln.

**Bitte nehmen Sie dieses ausgefüllte Blatt und die mit Ihrem Arzt besprochenen Unterlagen zum Termin bei Ihrem Facharzt mit.**

**Vielen Dank für Ihre Unterstützung.**



## Haben Sie an alles gedacht?

- diesen Anamnesebegleitbogen
- Ihre letzten Blutbefunde/Laborwerte, die den LDL-C-Wert enthalten
- Überweisungsschein und Krankenversicherungskarte

---

---

## Das Thema „hoher Cholesterinspiegel“ beschäftigt Sie?

Hier finden Sie mehr Informationen zum Leben mit hohem Cholesterinspiegel mit wertvollen Tipps für Ihre Gesundheit.



[www.mein-leben-mit.info](http://www.mein-leben-mit.info) |  
unter dem Bereich „Hohes Cholesterin“

Scannen Sie diesen QR-Code mit Ihrem mobilen Gerät und gelangen Sie direkt auf die Webseite.








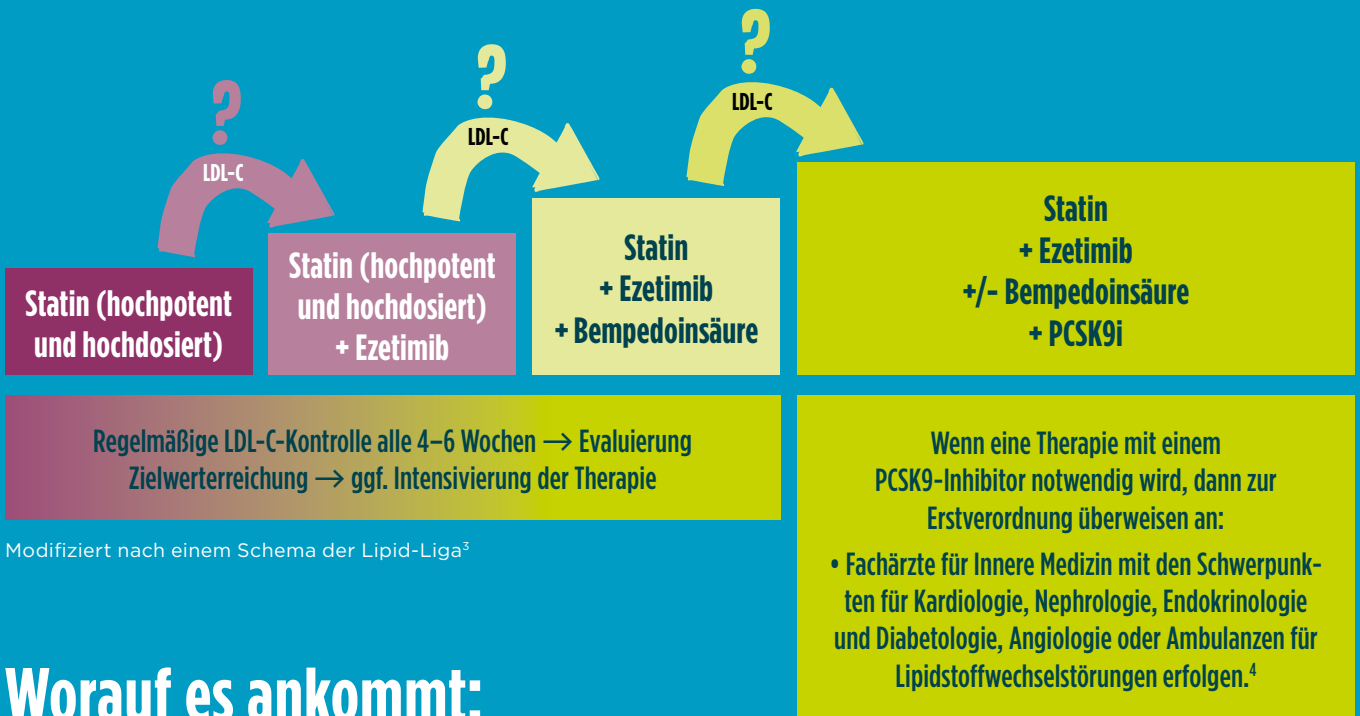
# Die folgenden Seiten sind zur fachlichen Information ausschließlich für Sie als Arzt bestimmt



und enthalten Hinweise zur Behandlung Ihrer Patienten mit Hypercholesterinämie / gemischter Dyslipidämie zur Initiierung eines PCSK9-Inhibitors bei Fachärzten<sup>#</sup>



Die ESC/EAS-Leitlinie<sup>1,2</sup> empfiehlt zur Primär- oder Sekundärprävention von Herz-Kreislauf-Erkrankungen u. a. folgende LDL-C-Zielwerte:

-  **Hohes kardiovaskuläres Risiko:** LDL-C-Zielwert < 70 mg/dl (< 1,8 mmol/l) UND Senkung von  $\geq 50\%$  vom Ausgangswert
-  **Sehr hohes kardiovaskuläres Risiko:** LDL-C-Zielwert < 55 mg/dl (< 1,4 mmol/l) UND Senkung von  $\geq 50\%$  vom Ausgangswert
-  **Extrem hohes kardiovaskuläres Risiko:** LDL-C-Zielwert < 40 mg/dl (< 1,0 mmol/l) UND  $\geq 50\%$  vom Ausgangswert



Modifiziert nach einem Schema der Lipid-Liga<sup>3</sup>

## Worauf es ankommt:

-  Bei Nichterreichung des LDL-C-Zielwertes trotz Intensivierung der oralen lipidsenkenden Therapie: **Überweisung an eine Praxis für Kardiologie, Nephrologie, Diabetologie und Endokrinologie, Angiologie oder Überweisung an ein Lipidzentrum** zur Erstverordnung von PCSK9i.
-  Einen ausgefüllten **Anamnesebogen** mit bisheriger lipidsenkender Therapie und Vorgeschichte sowie Laborbefund mit aktuellem LDL-C-Wert dem Patienten mitgeben.

### 4 Erkenntnisse aus Endpunktstudien zur Notwendigkeit einer zielwertorientierten LDL-C-Senkung:

-  **Niedriger** bei Hochrisikogruppen<sup>5,7</sup>
-  **Länger** Langzeiteffekt nutzen<sup>5,8</sup>
-  **Früher** Jahre mit zu hohem Cholesterinspiegel reduzieren<sup>5,7</sup>
-  **Schneller** die Therapie nach Herzinfarkt/ Klinikentlassung optimieren<sup>9</sup>





# Das Anamnesebegleitblatt

dient zur Stärkung des interdisziplinären, kombinierten Vorgehens im Lipidmanagement



Online u. a. zum Thema Lipidmanagement fortbilden und punkten:

CME-Punkte mit den zertifizierten Online-Fortbildungen der eAcademy sammeln.

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung der männlichen, weiblichen und diversen Sprachformen verzichtet.

# Fachärzte für Innere Medizin mit den Schwerpunkten für Kardiologie, Nephrologie, Endokrinologie und Diabetologie, Angiologie oder Ambulanzen für Lipidstoffwechselstörungen erfolgen.<sup>4</sup>

**EAS** = European Atherosclerosis Society; **ESC** = European Society of Cardiology; **LDL-C** = Lipoprotein-Cholesterin niederer Dichte; **PCSK9I** = Proproteinkonvertase-Subtilisin/Kexin-Typ-9-Inhibitor.

**1** Mach F, Baigent C, Catapano AL, et al. 2019 ESC/EAS Guidelines for the management of dyslipidaemias: lipid modification to reduce cardiovascular risk. Eur Heart J 2020;41(1):111-88; **2** Mach F, Koskinas KC, Roeters van Lennep JE et al. 2025 Focused Update of the 2019 ESC/EAS Guidelines for the management of dyslipidaemias. Eur Heart J 2025; ehaf190. doi: 10.1093/eurheartj/ehaf190; **3** Empfehlungen zur Diagnostik und Therapie der Deutschen Gesellschaft für Lipidologie e. V. (DGFL) - Lipid-Liga von Fettstoffwechselstörungen. <https://www.lipid-liga.de/empfehlungen/>; letzter Zugriff: 26.09.2025; **4** Gemeinsamer Bundesausschuss. Anlage III. [https://www.g-ba.de/downloads/83-691-1028/AM-RL-III-Verordnungseinschraenkungen\\_2025-08-21.pdf](https://www.g-ba.de/downloads/83-691-1028/AM-RL-III-Verordnungseinschraenkungen_2025-08-21.pdf); letzter Zugriff: 10.12.2025; **5** Ference BA, Ginsberg HN, Graham I et al. Eur Heart J 2017;38:2459-72; **6** Cholesterol Treatment Trialists' (CTT) Collaborators, Mihaylova B et al. Lancet 2012;380(9841):581-90; **7** Schubert J, Lindahl B, Melhus H et al. Eur Heart J 2021;42(3):243-52; **8** Steg PG, Szarek M, Bhatt DL et al. Circulation 2019;140:103-12; **9** Ray KK. Eur Heart J 2021;42(3):253-6.

**Praluent® 75/150/300 mg Injektionslösung im Fertigpen**

**Wirkstoff:** Alirocumab. **Zusammensetzung:** *Arzneilich wirksame Bestandteile:* Ein Fertigpen zur einmaligen Anwendung enthält 75/150 mg Alirocumab in 1 ml Lösung; ein Fertigpen zur einmaligen Anwendung enthält 300 mg Alirocumab in 2 ml Lösung. Alirocumab ist ein humaner monoklonaler IgG1-Antikörper, der mittels rekombinanter DNA-Technologie aus Ovarialzellen des chinesischen Hamsters (CHO-Zellen) gewonnen wird. *Sonstige Bestandteile:* Histidin, Saccharose, Polysorbat 20, H<sub>2</sub>O für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** *Primäre Hypercholesterinämie und gemischte Dyslipidämie:* Begleitend zu einer Diät bei Erwachsenen mit primärer Hypercholesterinämie oder gemischter Dyslipidämie und bei Kindern und Jugendlichen im Alter von 8 Jahren und älter mit heterozygoter familiärer Hypercholesterinämie - in Kombination mit einem Statin oder mit einem Statin und anderen lipidsenkenden Therapien bei Patienten, die mit einer maximal verträglichen Statin-Therapie die LDL-C-Zielwerte nicht erreichen, oder - als Monotherapie oder in Kombination mit anderen lipidsenkenden Therapien bei Patienten mit einer Statin-Unverträglichkeit oder wenn Statine kontraindiziert sind. *Bestehende atherosklerotische kardiovaskuläre Erkrankung:* Bei Erwachsenen mit bestehender atherosklerotischer kardiovaskulärer Erkrankung zur Reduktion des kardiovaskulären Risikos durch Verringerung der LDL-C-Werte zusätzlich zur Korrektur anderer Risikofaktoren - in Kombination mit einer maximal verträglichen Statin-Therapie mit oder ohne anderen lipidsenkenden Therapieprinzipien oder - als Monotherapie oder in Kombination mit anderen lipidsenkenden Therapieprinzipien bei Patienten mit einer Statin-Unverträglichkeit oder wenn Statine kontraindiziert sind. Zu Studienergebnissen bezüglich der Wirksamkeit auf LDL-C, kardiovaskuläre Ereignisse und die untersuchten Populationen siehe Abschnitt 5.1. der Fachinformation. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. **Nebenwirkungen:** *Immunsystem:* Selten: Überempfindlichkeit, Hypersensibilitätsvaskulitis. *Atemwege/Brust/ Mediastinum:* Häufig: klinische Zeichen und Symptome im Bereich der oberen Atemwege, Haut/Unterhautgewebe: Häufig: Pruritus; selten: Urtikaria, nummuläres Ekzem; nicht bekannt: Angioödem. *Allgemeine Beschwerden am Verabreichungsort:* Häufig: Reaktionen an der Injektionsstelle; nicht bekannt: grippeartige Erkrankung. **Abgabe/Verschreibungspflicht:** **Deutschland:** Verschreibungspflichtig. **Österreich:** Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. **Pharmakotherapeutische Gruppe/ATC-Code:** Mittel, die den Lipidstoffwechsel beeinflussen. Andere Mittel, die den Lipidstoffwechsel beeinflussen. **ATC-Code:** C10AX14.

Pharmazeutischer Unternehmer: **Sanofi Winthrop Industrie**, 82 avenue Raspail, 94250 Gentilly, Frankreich.

Örtlicher Vertreter des Zulassungsinhabers: **Sanofi-Aventis Deutschland GmbH**, 65926 Frankfurt am Main, Deutschland. **sanofi-aventis GmbH**, 1100 Wien, Österreich.

**Stand der Information:** Oktober 2025

Weitere Angaben zu den besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen sowie ggf. Gewöhnungseffekten sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.