TORRE
Die natürlich-Apotheken

Kompetenzboard

Titel: Statin Pro N bei Diabetes-Patientin unter Forxiga

Fallnummer: 29

Datum: 13.11.2026

Anfrage:

Eine Kundin brachte das Statin Pro N von regulafit® zurück. Die behandelnde Ärztin hatte ihr aufgrund einer bestehenden Diabetes-Medikation mit Forxiga von der Einnahme abgeraten. Aus pharmazeutischer Sicht ist keine Wechselwirkung zwischen Forxiga und Statin Pro N bekannt. Innerhalb des Apothekenteams wurde zusätzlich auf mögliche Vitamin-K-Wechselwirkungen geprüft, die jedoch hier keine Rolle spielen. Es wird um eine fachliche Einschätzung gebeten, um der Kundin und der Ärztin eine sachliche Information zur Verträglichkeit und zu den Hintergründen des Produkts geben zu können.

Antwort:

Hier die Antwort unseres pharmazeutischen Teams:

Die im Statin Pro N enthaltenen Inhaltsstoffe substituieren mit Coenzym Q10 und Selen Nährstoffe, die durch die Anwendung von Statinen und deren Wirkmechanismus – der Blockade der HMG-CoA-Reduktase – als Nebenwirkung defizitär werden.

Zur Einordnung im biochemischen Gesamtrahmen, auch jenseits der bloßen Cholesterinreduktion:

Zentraler Baustein des katabolen und anabolen Stoffwechsels ist Acetyl-CoA, ein C ?-Baustein, der bei der Glykolyse und oxidativen Decarboxylierung aus Glucose bzw. bei der ?-Oxidation der Fettsäuren entsteht. Aus drei dieser C?-Bausteine bildet der Organismus ein Molekül namens HMG-CoA (C?-Baustein). Dieses wird im Zytosol der Zelle durch die HMG-CoA-Reduktase – das Schrittmacher- und Zielenzym der Statine – in Mevalonsäure (ebenfalls C?) umgewandelt.

In der Folge wird Mevalonsäure um ein C-Atom gekürzt; es entsteht der hochreaktive C?-Baustein IPP, der weiter zu C??-, C??-, C??-, C??- und C??-Bausteinen reagiert. Diese Isoprenoide übernehmen im Stoffwechsel vielfältige biologische Funktionen.

Die Seitenketten funktionsfähiger Selenoproteine (Transporter für Selen in Blut, Zelle und Zellkern) sowie die Seitenketten des Coenzyms Q10 (zentraler Bestandteil der Komplexe I–III der mitochondrialen Atmungskette und damit der ATP-Bildung) gehören zu diesen Isoprenoiden. Die Produktion von Selenoproteinen und Coenzym Q10 wird durch die Statin-induzierte Blockade des Mevalonat-Wegs also ebenfalls gehemmt.

Ferner stammen auch die für Fettverdauung und Fettresorption wichtigen Gallensäuren aus diesem Stoffwechselweg, weshalb bei Patientinnen und Patienten unter Statinen gelegentlich Fettstühle beobachtet werden. Auch die Bildung von 7-Dehydrocholesterin als Ausgangssubstanz für die körpereigene Vitamin-D-Synthese durch UV-Licht wird reduziert.

Durch die Gabe von Coenzym Q10 (stabilisiert durch die antioxidativen Vitamine A und E), Natriumselenit als Selenquelle und Vitamin D können diese biochemischen Nebenwirkungen der Statintherapie kompensiert werden – insbesondere, da die Energiearbeit von Herz- und Skelettmuskulatur stark Q10-abhängig ist. Dies erklärt auch die häufigen muskulären Beschwerden unter Statinen, zumal die endogene Q10-Produktion ab dem 40. Lebensjahr deutlich abnimmt.

Bei Patientinnen und Patienten mit Herzinsuffizienz mit reduzierter Ejektionsfraktion

(HFrEF) – eine Form, die durch Eisen- und Vitamin-D-Mangel begünstigt wird – oder mit Diabetes mellitus Typ II gehören die Gliflozine heute zur Standardtherapie. Diese steigern die Ausscheidung von Glucose über SGLT-2-Rezeptoren, was zu einer sinnvollen Senkung der Blutglucose und einer Verminderung glykierter Strukturen (AGEs) führt. Gleichzeitig kann das Risiko einer Ketoazidosesteigen, bedingt durch veränderte Acetyl-CoA-Spiegel in der Zelle.

Eine zusätzliche Gabe von Coenzym Q10 verbessert die zelluläre und mitochondriale Energiearbeit – besonders in Herz- und Nervenzellen mit hohem Mitochondrienanteil – und kann somit sowohl bei Diabetes mellitus Typ II als auch bei Statintherapie zur Risikominimierung muskulärer Nebenwirkungen und einer Ketoazidose beitragen.

Aktuelle wissenschaftliche Arbeiten, insbesondere eine Publikation von 2024, belegen die Sinnhaftigkeit einer Q10-Substitution zur Vorbeugung statininduzierter Myopathien und zur Stabilisierung der mitochondrialen Energieproduktion.

Verweis: siehe beigefügte PDF mit zwei aktuellen Studien zum Thema Statine, Q10 und Myopathie (Stand 2024): **Q10 Statin Myopathie | Statine und Mitochondrien**

Hinweis: Unsere Empfehlungen basieren auf bestem Wissen und Gewissen sowie auf den Inhalten der regulationspharmazeutischen Ausbildung bei TORRE. Sie dienen der Unterstützung Ihrer pharmazeutischen Beratung und ersetzen keine ärztliche Diagnose oder Therapie. Bitte haben Sie Verständnis, dass wir im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben keine Haftung für die Umsetzung übernehmen können.