

Basis-Presseinformation der Initiative Blutsverwandt

Hohes LDL-Cholesterin als Ursache für Herzinfarkt und Schlaganfall – Fragen und Antworten.

WAS IST CHOLESTERIN?

Cholesterin ist eine Fettsubstanz, die sich hauptsächlich in tierischen Lebensmitteln befindet. Es ist ein lebenswichtiger Bestandteil von Zellen. Wir brauchen Cholesterin, um Gallensäure, Vitamin D und bestimmte Hormone zu bilden.

LDL und HDL

Damit Cholesterin im Blut transportiert wird, muss es sich mit Eiweißen verbinden.

LDL-Cholesterin (Low Density Lipoprotein) ist so eine Verbindung. Gibt es zu viel LDL-Cholesterin im Blut, dann lagert es sich an den Gefäßwänden ab. Diese Veränderung wird **Atherosklerose** genannt. Die Arterien “verkalken” und werden dadurch enger. Gefährlich ist allerdings die Thrombose, die akut zum Verschluss führt.

Kann das Blut nicht mehr fließen, kann es zu **Herzinfarkten** oder **Schlaganfällen** kommen. Beim Herzinfarkt wird das Herz, beim Schlaganfall das Gehirn nicht mehr ausreichend mit Sauerstoff versorgt.

LDL wird daher auch schlechtes Cholesterin genannt. Die Werte sollten **möglichst niedrig** sein - ganz besonders, wenn es noch weitere Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen gibt. Solche **Risikofaktoren** sind:

- Bluthochdruck
- Herz-Kreislauf-Erkrankungen in der Familie
- Rauchen
- Diabetes

HDL-Cholesterin (High Density Lipoprotein) ist ebenfalls eine Eiweiß-Verbindung. Im Gegensatz zum LDL schützt es aber die Gefäßwände vor Verkalkung. Der Wert dieses guten Cholesterins im Blut sollte daher **möglichst hoch** sein.

WIE HOCH SOLLTEN DIE CHOLESTERINWERTE SEIN?

Hohe Cholesterinwerte (“Hypercholesterinämie”) können einen Herzinfarkt oder Schlaganfall verursachen. Man sollte daher den Cholesterinspiegel regelmäßig messen lassen. Dies geht ganz einfach beim Hausarzt oder der Hausärztin.

Mit einer Blutabnahme können die Werte für Gesamtcholesterin, LDL, HDL und Triglyzeride bestimmt werden. Folgende Werte gelten als normal:

Gesamtcholesterin	unter 200 mg/dl Das Gesamtcholesterin berechnet sich nach der Formel: LDL + HDL + (Triglyzeride : 5)
LDL-Cholesterin	unter 130 mg/dl
HDL-Cholesterin	über 40 mg/dl bei Männern über 46 mg/dl bei Frauen
Triglyzeride	unter 150 mg/dl (1,70 mmol/l)

Diese Werte gelten für Personen, die noch an keiner Herz-Kreislauf Erkrankung leiden, und nicht Diabetes, Nieren- oder Koronare Herzerkrankung haben. Gibt es in der Familie Fälle von Herz-Kreislaufkrankungen, sollte man besonders aufmerksam sein.

In folgenden Fällen gelten niedrigere LDL-Zielwerte:

Patientinnen und Patienten mit sehr hohem kardiovaskulären Risiko: LDL unter 70 mg/dl

Ein sehr hohes kardiovaskuläre Risiko liegt vor bei:

- Koronarer Herzerkrankung und/oder
- Herzinfarkt (Myokardinfarkt)
- peripherer arterieller Verschlusskrankheit (pAVK, Schaufensterkrankheit)
- Schlaganfall
- Typ 1 oder Typ 2 Diabetes mit Endorganschaden
- Glomeruläre Filtrationsrate (GFR) unter 30 ml/min/1,73 m² (Dialysepatienten)

Patientinnen und Patienten mit hohem kardiovaskulären Risiko: LDL unter 100 mg/dl

Ein hohes kardiovaskuläres Risiko liegt vor bei:

- Familiärer Hypercholesterinämie (vererbter hoher LDL-Cholesterinspiegel)
- Typ 1 oder Typ 2 Diabetes
- Glomeruläre Filtrationsrate (GFR) zwischen 30 und 59 ml/min/1,73 m²

WAS SIND DIE URSACHEN FÜR HOHES CHOLESTERIN?

Hohes Cholesterin, beziehungsweise ein hoher LDL-Cholesterinwert, kann verschiedene Ursachen haben:

Falsche Ernährung:

Wenn die Ernährung sehr fett- und cholesterinhaltig ist. Vor allem tierische Fette können hohes Cholesterin verursachen.

Vererbung:

Die Veranlagung für erhöhtes Cholesterin kann vererbt werden. In diesem Fall spricht man von der Familiären Hypercholesterinämie (FH).

Das bedeutet, dass eine genetische Veranlagung von den Eltern an die Kinder weitergegeben wird und daher erhöhte Cholesterinspiegel auftreten.

Die von FH Betroffenen haben ein hohes Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen, auch in jungen Jahren. Wenn in einer Familie Fälle von Herzinfarkte oder Schlaganfälle gehäuft aufgetreten sind, raten Experten dazu, die gesamte Familie auf Familiäre Hypercholesterinämie zu testen.

WAS KANN MAN GEGEN HOHES CHOLESTERIN TUN?**Ernährungsumstellung:**

Experten empfehlen die Einschränkung von tierischen Fetten und weitgehende Verwendung von hochwertigen pflanzlichen Fetten wie Oliven-, Raps- oder Leinöl. Fisch, Obst, Gemüse, Hülsenfrüchte und Vollkornprodukte sollten ebenfalls vermehrt auf dem Speiseplan stehen. Das gilt auch, wenn Betroffene bereits cholesterinsenkende Medikamente einnehmen. Auf der Website der Österreichischen Atherosklerosegesellschaft www.aas.at finden sich Ernährungsratgeber.

Bewegung:

Regelmäßiger Sport, Ausdauer- und Krafttraining helfen dabei, das Herz zu stärken und das HDL-Cholesterin zu erhöhen.

Medikamente / Therapien:

Wenn trotz gesunder Ernährung, Bewegung, normalem Gewicht und keine weitere Krankheiten ein sehr hoher Cholesterinspiegel festgestellt wird, kann unter ärztlicher Aufsicht eine medikamentöse Therapie begonnen werden. Je nach Höhe der Werte bzw. Gefährdung der Betroffenen können folgende Therapieansätze angewendet werden:

Cholesterinsenkende Medikamente:

Die Palette von Tabletten mit cholesterinsenkenden Wirkstoffen ist heutzutage sehr groß. Der behandelnde Arzt kann daher eine medikamentöse Therapie vorschlagen, die am besten für die jeweiligen Patientinnen und Patienten geeignet ist.

Injektionen:

Wenn cholesterinsenkende Tabletten nicht ausreichen um Cholesterinwerte auf das gewünschte Niveau zu senken, kann von den Ärzten zusätzlich dazu eine Therapie mit sogenannten PCSK9-Hemmern in Form von Injektionen empfohlen werden.



Rückfragehinweis:

AMGEN GmbH

www.amgen.at

Barbara Haramia-Mainau

barbara.haramia-mainau@amgen.com

+43-1-50217

floorfour LifeScience + Health PR

www.floorfour.at

Mehrdokht Tesar

tesar@floorfour.at

+43-699-171 31 621

Thomas Kvicala

kvicala@floorfour.at

+43-660-444 00 47