

Update Lipiddiagnostik

Die Bestimmung der Plasmakonzentrationen von Cholesterin, Triglyceriden, High-Density-Lipoprotein(HDL)-Cholesterin und Low-Density-Lipoprotein(LDL)-Cholesterin und die einmalige Bestimmung von Lipoprotein(a) ermöglichen es, das lipidbezogene Risiko zu quantifizieren und den Therapieerfolg zu kontrollieren.

In aktuellen Leitlinien^(1,2) wird neben dem LDL-Cholesterin die besondere Bedeutung von **Non-HDL-Cholesterin** als zusätzlicher Risikomarker des kardiovaskulären Risikos hervorgehoben.

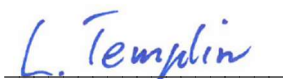
Non-HDL-Cholesterin spiegelt die Konzentration aller ApoB-haltigen Lipoproteine wider (VLDL, IDL, LDL, Lp(a), Chylomikronen) und ist, insbesondere bei vorliegender Hypertriglyzeridämie (typisch u. a. bei diabetischer Stoffwechsellage) ein besserer Zielmarker für die Atherogenität als der LDL-Cholesterin-Spiegel allein. Eine Bestimmung des LDL-HDL-Quotienten bzw. des Gesamtcholesterin-HDL-Quotienten wird nicht mehr empfohlen, da höhere HDL-Cholesterin-Werte nur bis zu einer gewissen Konzentration protektiv wirken und keine Linearität besteht⁽³⁾.

Neu ab dem 01.11.2023:

- kostenfreie Berechnung von Non-HDL-Cholesterin (Gesamtcholesterin minus HDL-Cholesterin), wenn Gesamtcholesterin und HDL-Cholesterin angefordert werden
- Berechnung des LDL-HDL-Quotienten entfällt

Um Ihnen die Ermittlung des individuellen Zielwertes unter lipidsenkender Therapie zu vereinfachen, berichten wir ab dem 01.11.2023 die Lipidzielwerte zur Prävention kardiovaskulärer Erkrankungen in Abhängigkeit zum kardiovaskulären Risiko⁽¹⁾:

	Primärer Zielwert	Sekundärer Zielwert
Kardiovaskuläres Risiko	LDL-Cholesterin mmol/l (mg/dl)	Non-HDL-Cholesterin mmol/l (mg/dl)
Gering	< 3,0 (< 116)	< 3,8 (< 145)
Moderat	< 2,6 (< 100)	< 3,4 (< 130)
Hoch	< 1,8 (< 70)	< 2,6 (< 100)
Sehr hoch	< 1,4 (< 55)	< 2,2 (< 85)



Dr. med. Lars Templin
FA für Laboratoriumsmedizin

Literatur:

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: 111-88
2. Visseren FLJ, Mach F, Smulders YM, et al.: 2021 ESC Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice. Eur Heart J 2021
3. Madsen CM, Varbo A, Nordestgaard BG (2017) Extreme high high-density lipoprotein cholesterol is paradoxically associated with high mortality in men and women: two prospective cohort studies. Eur Heart J 38(32):2478-2486