

Laborinformation Februar 2023

Februar 2023

Non-HDL-Cholesterin

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,

die klassische Lipid-Messgröße zur kardiovaskulären Risikostratifizierung und Steuerung lipidsenkender Therapie ist das LDL-Cholesterin.

Die Validität beider Bestimmungsverfahren ist bei Hypertriglyzeridämie und sehr niedrigen LDL-Cholesterin-Konzentrationen begrenzt. Daher empfiehlt die „Task Force for the Management of Dyslipidemia“ der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie (ESC) und der Europäischen Atherosklerosegesellschaft (EAS) die Berechnung des Non-HDL-Cholesterins (European Heart Journal doi:10.1093/eurheartj/ehw272).

Non-HDL-Cholesterin dient der Abschätzung der Gesamtkonzentration atherogener Lipoproteine in Serum (VLDL, VLDL-Remnants, IDL, LDL und Lp(a)) und korreliert gut mit der Apolipoprotein-B-Konzentration. Es ist eine einfache Rechengröße, die daher ohne Aufwand in die Befunde integriert werden kann (Gesamtcholesterin minus HDL-Cholesterin), und zwar auch im Falle hoher Triglyzeridkonzentrationen.

Auch wenn LDL-Cholesterin die primäre therapeutische Zielgröße bleibt, empfehlen die ESC/EAS-Leitlinien Non-HDL-Cholesterin als sekundäres Target, wenn das therapeutische LDL-Cholesterin-Ziel erreicht ist. Die therapeutischen Non-HDL-Cholesterin-Ziele können leicht wie folgt berechnet werden: LDL-Cholesterin-Ziel + 30 mg/l.

Bewertung des Non-HDL-Cholesterins:

- Patienten mit hohem KHK-Risiko < 130 mg/dl
- Patienten mit sehr hohem KHK-Risiko < 100 mg/dl

Zukünftig werden Sie Non-HDL-Cholesterin-Konzentrationen immer dann im Befund finden, wenn Gesamt- und HDL-Cholesterin angefordert sind.