

## LIPIDWERTE

**Lipidprofil: Patient muss nicht nüchtern sein**

Die Lipidwertbestimmung braucht nicht morgens im nüchternen Zustand erfolgen. In einem Konsensuspapier raten die European Atherosclerosis Society (EAS) und die European Federation of Clinical Chemistry and Laboratory Medicine (EFLM) zur Verbesserung der Patientencompliance sogar dazu, die Lipidwerte routinemäßig im nicht-nüchternen Zustand zu bestimmen. Die Nüchtern- und Nicht-Nüchtern-Plasmawerte variierten in ähnlichem Maße über den Tagesverlauf und seien zur Vorhersage kardiovaskulärer Ereignisse ähnlich aussagekräftig. Messungen im Nüchternzustand seien allerdings in speziellen Situationen erforderlich, z. B. bei einem Triglyzeridwert  $> 5 \text{ mmol/l}$  ( $440 \text{ mg/dl}$ ) bei einer Nicht-Nüchtern-Blutabnahme. Messungen im nüchternen oder nicht-nüchternen Zustand sollten sich gegenseitig ergänzen.

**■ Grenzwerte für pathologische Werte bei Nicht-Nüchtern-Messungen**

- Triglyzeride  $\geq 2 \text{ mmol/l}$  ( $175 \text{ mg/dl}$ )
- Gesamtcholesterin  $\geq 5 \text{ mmol/l}$  ( $190 \text{ mg/dl}$ )
- LDL-Cholesterin  $\geq 3 \text{ mmol/l}$  ( $115 \text{ mg/dl}$ )
- Nicht-HDL-Cholesterin  $\geq 3,9 \text{ mmol/l}$  ( $115 \text{ mg/dl}$ )
- HDL-Cholesterin  $\leq 1 \text{ mmol/l}$  ( $40 \text{ mg/dl}$ )
- Lp(a)  $\geq 50 \text{ mg/dl}$  (80. Percentile)

**↘ QUELLE**

- Nordestgaard B et al: Fasting is not routinely required for determination of a lipid profile - a joint consensus statement from the European Atherosclerosis Society and European Federation of Clinical Chemistry and Laboratory Medicine. Eur Heart J 2016, published online April 26

## LIPIDPROFIL

**Hohes HDL-C nicht per se kardioprotektiv**

Die inverse Beziehung zwischen HDL-Cholesterin (HDL-C) und dem kardiovaskulären Risiko ist gut belegt. Allerdings mehren sich die Zweifel, ob die Höhe des HDL-Cholesterins wirklich ein unabhängiger Prädiktor des KHK-Risikos ist. In einer Studie bei rund 2.600 Männern und Frauen der Framingham Heart Study-Kohorte hatte ein hohes HDL-C keine Schutzwirkung bei Personen, bei denen sowohl die Triglyzeride als auch das LDL-Cholesterin erhöht waren (jeweils  $\geq 100 \text{ mg/dl}$ ). War nur einer oder keiner dieser Lipidparameter erhöht, korrelierte eine hohes HDL-C mit einem um 20 - 40 % geringeren KHK-Risiko im Vergleich zu Personen mit isoliert niedrigen HDL-C-Werten ( $< 40 \text{ mg/dl}$  bei Männern bzw.  $< 50 \text{ mg/dl}$  bei Frauen).

**↘ QUELLE**

- Miller M et al.: Is Isolated Low High-Density Lipoprotein Cholesterol a Cardiovascular Disease Risk Factor? Circulation: Cardiovascular Quality and Outcomes 2016; 9: 206-212

**Nüchtern- und Nicht-Nüchtern-Messungen sollten sich ergänzen**



**IHR PLUS IM NETZ**  
Volltext online

**Hohen Triglyzerid- und LDL-C-Werte: keine Schutzwirkung**



**IHR PLUS IM NETZ**  
Abstract online