



Patienteninfo zu HLP

Sehr geehrte Patientinnen und Patienten,

in allen Zeitungen findet man Warnungen vor einem zu hohen Cholesterinspiegel. Und in der Tat, ein erhöhter Cholesterinspiegel gilt als Risikofaktor erster Ordnung in der Entstehung von Herzinfarkten.

Als Anlage finden Sie einige Zeitungsartikel aus der medizinischen Presse, die zugegebenermaßen für Laien schwer verständlich sind, deren Inhalt sich aber leicht zusammenfassen läßt:

Die richtige Behandlung des erhöhten Cholesterinspiegels kann das Entstehen von Herzinfarkten und Schlaganfällen entscheidend reduzieren.

Allerdings muß nicht jede leichte Erhöhung des Cholesterins gefährlich sein. Gelegentlich wird durch einen sehr hohen Triglyceridspiegel eine Cholesterinerhöhung nur vorgetäuscht. Das Triglycerid ist ein weniger gefährliches Nahrungsfett, das durch Kohlehydrate (Zucker) in der Nahrung beeinflusst wird.

Auch die Unterscheidung von „gutem“ (HDL) und „schlechtem“ (LDL) Cholesterin hat Einfluss auf die prognostische Bedeutung des Cholesterinspiegels.

Ein hoher HDL Spiegel ab 50 Einheiten kann als positiver Schutz gewertet werden. Eine Erhöhung dieses HDL Spiegels gelingt durch regelmäßige körperliche Betätigung, am besten durch Ausdauersport (Laufen, Joggen, Radfahren usw.). Ist der LDL Spiegel aber über 170, so sollte eine medikamentöse Therapie überlegt werden. Eine Grauzone besteht zwischen einem LDL Spiegel von 150 - 170.

Die Therapie erfolgt mit Medikamenten (sogenannte CSE-Hemmer oder CoA Reduktasehemmer), welche die Herstellung des Cholesterins im eigenen Körper reduzieren. Denn nicht immer ist die Ernährung Schuld am hohen Cholesterin.

Beim besonders kontrollbedürftigem Typ 2 liegt ein angeborener Stoffwechselfehler vor, der den eigenen Körper zu einer erhöhten Cholesterinproduktion veranlaßt. Besonders dieser Typ sollte mit dem erwähnten Medikament behandelt werden. Selbst strenge Diät erreicht höchstens eine Senkung des Cholesterinspiegels beim Typ 2 um etwa 15%, weil die körpereigene Produktion relativ wenig auf die Nahrungszufuhr reagiert. Bei einem Cholesterinspiegel von 300 mg% ist eine Reduktion des Wertes um 15% auf 255 mg% zum Beispiel nicht ausreichend.

Ob bei Ihnen diese gefährliche Fettstoffwechselstörung (der Mediziner sagt: Hypercholesterinämie Typ 2 nach Fredrickson) vorliegt, kann Ihnen Ihr Hausarzt sagen.

Dies heißt aber nicht, daß auf eine vernünftige Ernährungsumstellung verzichtet werden kann: als Anlage finden Sie konkrete Ernährungshinweise. Besonders zu meiden sind aber tierische Fette wie sie in fettem Fleisch und fetter Wurst vorkommen (hier sind besonders Innereien zu nennen: Nierenspieß, Leber, Leberwurst usw.), Butter und Eigelb. Bitte denken Sie auch an Nahrungsmittel, in denen Fett und Eigelb nicht direkt erkennbar sind: Pommes frites (besser aus dem Backofen) oder Kuchen in den diese beiden Nahrungsmittel verwendet werden.

Es gibt aber auch Hinweise, daß bei Personen ab dem 70. Lebensjahr, und hier besonders bei den Frauen, die Cholesteringefahr abnimmt! Wenn Sie die 70 erreicht haben, können wir über eine Medikamentenänderung neu diskutieren...

Wir bemühen uns, Ihnen zu helfen!

Ihre Hausärzte
Dr. med. Johannes Oster
Frau Heike Simons und
Frau Dr. med. Jutta Heyse