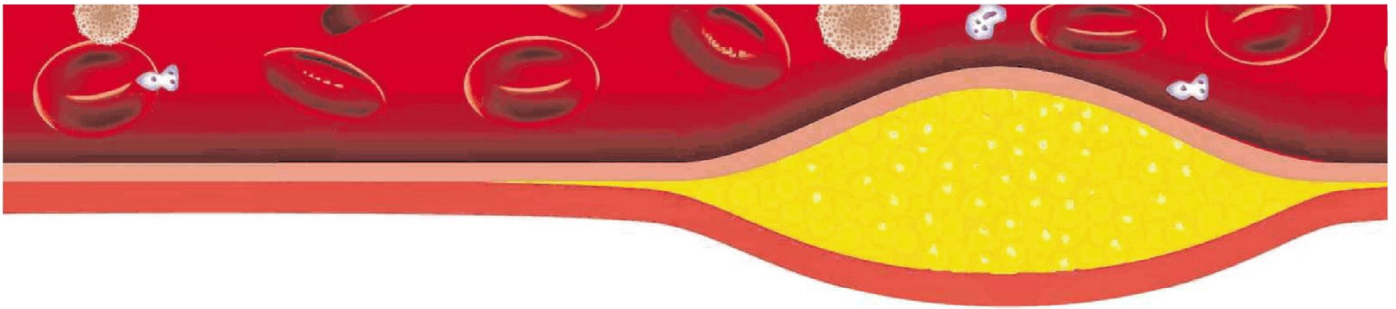
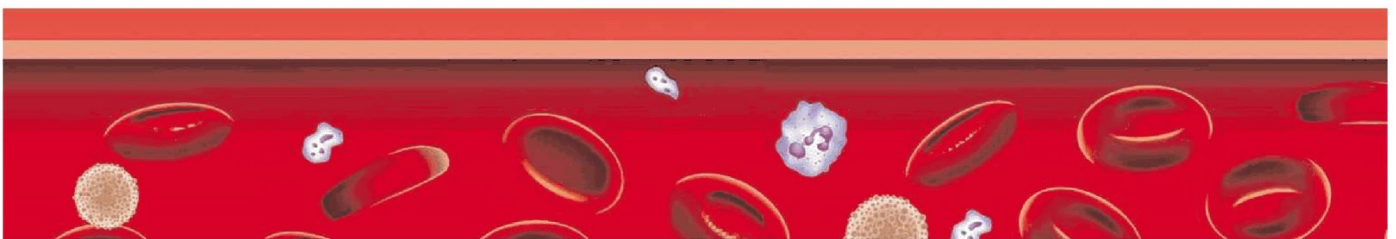




Wie schädlich ist Cholesterin?



Fotos: Colourbox/Barmherzige Brüder

Mehr als ein Viertel aller Herz-Kreislauf-Todesfälle ist ursächlich auf erhöhtes LDL-Cholesterin zurückzuführen – am Montag, 2. Juni, können Sie Ihre Werte unkompliziert am Linzer Hauptplatz testen lassen

VON BARBARA ROHRHOFFER

Cholesterin ist ein ‚stiller Killer‘, weil man über sehr lange Zeit nichts von der Verschlechterung des Zustands merkt. Umso wichtiger sind frühzeitige und regelmäßige Vorsorgeuntersuchungen“, sagt Martin Clodi, Vorstand der Abteilung Innere Medizin am Krankenhaus Barmherzige Brüder Linz und Präsident der Cholesterin Allianz Österreich.

■ OÖN: Herr Professor, was ist denn am Cholesterin so gefährlich?

Martin Clodi: Cholesterin ist als Baustein der Zellmembranen lebensnotwendig und wird für die Hormonproduktion benötigt. Gefährlich wird Cholesterin erst, wenn die Konzentration zu hoch ist. Dieses Cholesterin, das sich in den Gefäßwänden einlagert, führt zu Entzündungsreaktionen und zur Arterienverkalkung (Atherosklerose). Dadurch erhöht sich das Risiko für Herzinfarkt und Schlaganfall massiv. Nachdem der ganze Körper mit Gefäßen versorgt ist und durchblutet wird und dabei Cholesterin zirkuliert, sind nicht nur große Gefäße beteiligt, sondern alle Gefäße im Körper.

■ Ist der Grenzwert unter 200 mg/dl noch aktuell?

Die Europäische Kardiologische Gesellschaft spricht von einem Grenzwert von 190 mg/dl Gesamtcholesterin. Dieses ist heute allerdings weniger relevant, wichtig ist der Wert des LDL-Cholesterins. Für Menschen mit einem hohen Risiko etwa nach einem Herzinfarkt oder mit Diabetes oder anderen Gefäßerkrankungen sollte der LDL-Wert unter 70

mg/dl beziehungsweise unter 55 mg/dl liegen. Der Zielwert hängt stark vom individuellen Risiko ab. Grundsätzlich kann gesagt werden, dass Gefäßverkalkung umso später eintritt, je niedriger der LDL-Wert ist.

■ Wird nach wie vor zwischen gutem und bösem Cholesterin unterschieden?

Grundsätzlich unterscheiden wir noch zwischen gutem und bösem Cholesterin. Für das böse Cholesterin (LDL-Cholesterin) gilt: Je höher, desto schlechter – je niedriger, desto besser. Beim sogenannten guten Cholesterin, dem HDL-Cholesterin, hat sich die Sichtweise insofern geändert, als wir heute wissen, dass ein optimaler Wert zwischen 40 und 75 mg/dl liegt, dass allerdings Werte über 75 mg/dl nicht zwingend eine Verbesserung darstellen.

■ Ist der Cholesterinwert altersabhängig?

Mit zunehmendem Alter steigen die Cholesterinwerte leicht an, das heißt aber nicht, dass höhere Werte im Alter harmlos sind.

■ Sind diese Werte erblich bedingt?

Der Cholesterinwert ist meist erblich bedingt, wobei nur manchmal klare erbliche Faktoren festgestellt werden.

■ Gibt es einen Unterschied zwischen den Geschlechtern?

„Mit zunehmendem Alter steigen die Cholesterinwerte leicht an. Das heißt aber nicht, dass höhere Werte im Alter harmlos sind.“

■ Primar Martin Clodi



Grundsätzlich sind Frauen vor der Menopause durch die hormonelle Situation besser geschützt: Sie haben also viele Jahre niedrigere LDL-Werte. Nach der Menopause steigt das Risiko durch die Reduktion des Östrogens zunehmend an, sodass Herz-Kreislauf-Erkrankungen bei Frauen genauso oft auftreten. Hier muss gesagt werden, dass die Gefahr bei Frauen unterschätzt wird und hier das Cholesterin eine entscheidende Rolle spielt.

■ Ab welchem Wert sollte gesenkt werden?

Grundsätzlich sollte man dies auf jeden Fall machen, sobald ein erhöhtes Risiko vorliegt – aber natürlich bei erhöhtem Blutdruck, Diabetes, Nikotinkonsum, familiärer Belastung, Bewegungsmangel und im Speziellen auch bei Übergewicht und Adipositas. Grundsätzlich kann man sagen, dass ein LDL-Wert kleiner als 115 mg/dl als normal angesehen wird.

■ Viele Menschen fürchten sich vor den häufig verschriebenen Cholesterinsenkern, den Statinen. Ist die Angst berechtigt?

Sie ist unbegründet. In Österreich bekommen rund 300.000 bis 400.000 Menschen ein Medikament zur Cholesterinsenkung. Statin ist eines der am meisten verwendeten Arzneimittel. Daraus ergibt sich auch, dass sie von den meisten Menschen gut vertragen werden. Natürlich gibt es Nebenwirkungen – sollten diese auftreten, muss man zu einem anderen Medikament greifen. Mittlerweile gibt es fünf verschiedene Medikamentengruppen. Diese Arzneien wurden in großen Studien untersucht und es ist klar wissenschaftlich belegt, dass es dadurch zu einer Reduktion von Infarkten und Sterblichkeit kommt.

■ Kann der Cholesterinwert durch einen besseren Lebensstil gesenkt werden?

Ja – der LDL-Wert kann dadurch gesenkt werden. In den Studien liegt der Effekt dieser Maßnahmen nur zwischen zehn und zwanzig Prozent. Das heißt: Menschen, die schon einmal einen Infarkt oder Schlaganfall hatten, sollten unbedingt ein Medikament einnehmen.

■ Neben dem bösen LDL-Cholesterin macht immer häufiger auch das „Lipoprotein (a)“ von sich reden.

Lipoprotein (a) ist ein Wert, der erblich festgelegt ist und über das Leben relativ gleich bleibt, entweder konstant hoch oder konstant niedrig. Wir wissen heute, dass Lipoprotein (a) ein isolierter Risikofaktor ist. Momentan gibt es noch keine Therapien für Lipoprotein (a), jedoch sind Phase-III-Studien zur Senkung des Lipoproteins (a) derzeit unterwegs.

■ Was kann man selbst machen, um das Risiko für Arterienverkalkung zu minimieren?

„Ausreichend Bewegung (zweieinhalb Stunden pro Woche), versuchen, normalgewichtig zu bleiben, Nikotinstopp, Behandlung der weiteren Risikofaktoren wie Diabetes, Blutdruck und Reduktion von psychischem Stress.“

HEALTH-MOBIL IN LINZ

Am Montag, 2. Juni, von 9 bis 17 Uhr, kommt das „ÖGGK Health Mobil“ auf den Linzer Hauptplatz. „Unser fahrendes Gesundheitssystem bietet die Gelegenheit, gewissermaßen im Vorbeigehen einen Cholesterin-Check machen zu lassen“, sagt Erika Sander, Generalsekretärin der ÖGGK. „Erfahrene Ärzte führen dabei ohne Voranmeldung Untersuchungen zu LDL-Cholesterin, HbA1c (Blutzucker) und Blutdruck durch.“ Interessierte bekommen innerhalb von Minuten ihre Werte und zahlreiche Ratschläge mit. Bei Bedarf wird an Haus- oder Fachärzte verwiesen.