



**Geschäftsleitung**  
**Ärztliche Leitung**  
Dr. med.  
Clemens Engelschalk  
Facharzt für  
Laboratoriumsmedizin

**Fachärzte**  
Dr. med. univ.  
Joseph Bayerl  
Facharzt für  
Laboratoriumsmedizin

Dr. med.  
Taveta Hütz  
Fachärztin für  
Laboratoriumsmedizin

Dr. med.  
Bernd Kochanowski  
Facharzt für Mikrobiologie  
und Infektionsepidemiologie,  
Antibiotic-Stewardship-Experte

Christian Penzkofer  
Facharzt für  
Laboratoriumsmedizin

PD Dr. med.  
Andreas Roggenkamp  
Facharzt für Mikrobiologie  
und Infektionsepidemiologie,  
Antibiotic-Stewardship-Experte

Dr. med. Dr. rer. nat.  
Ebbo Schnaith  
Facharzt für  
Laboratoriumsmedizin,  
Klinischer Chemiker

Dr. med.  
Iris Schweiger  
Fachärztin für  
Laboratoriumsmedizin

Dr. med.  
Bernhard Wiegel  
Facharzt für  
Laboratoriumsmedizin,  
Facharzt für Mikrobiologie und  
Infektionsepidemiologie

Passau, November 2019

## 2019 ESC / EAS - Leitlinie für die Behandlung von Dyslipidämien Anpassung der LDL-Cholesterinwerte

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,

die Leitlinie für die Behandlung von Dyslipidämien der European Society of Cardiology (ESC) und der European Atherosclerosis Society (EAS) wurden aktualisiert und im European Heart Journal<sup>1</sup> sowie u. a. im Deutschen Ärzteblatt<sup>2</sup> publiziert.

In der neuen Leitlinie werden **deutlich niedrigere therapeutische Zielwerte** als bisher für die unterschiedlichen kardiovaskulären Risikogruppen definiert. Basis der Risikobewertung ist dabei der europäische ESC SCORE, der das individuelle Risiko für ein tödliches Herz-Kreislauf-Ereignis innerhalb der nächsten 10 Jahre berechnet.

➔ **Bitte Rückseite beachten!**

<sup>1</sup> <https://academic.oup.com/eurheartj/advancearticle/doi/10.1093/eurheartj/ehz455/5556353>

<sup>2</sup> <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/105959/ESC-EAS-Leitlinie-empfoehlt-aggressivere-Lipidtherapie>

## Risikodefinitionen

### Sehr hohes kardiovaskuläres Risiko

- Dokumentierte (klinisch/Bildgebung) atherosklerotische kardiovaskuläre Erkrankung (ASCVD)
- Berechneter ESC-SCORE  $\geq 10\%$  für 10-Jahres-Risiko einer tödlichen CVD (CardioVascular Disease)
- FH (Familiäre Hypercholesterinämie) mit ASCVD oder mit einem anderen schwerwiegenden kardiovaskulären Risikofaktor
- Schwere CKD (Chronic Kidney Disease): eGFR  $< 30$  ml/min/1,73 m
- DM (Diabetes mellitus) mit Zielorganschaden:  $\geq 3$  Hauptrisikofaktoren oder frühzeitiger Beginn und lange Dauer ( $> 20$  Jahre) eines Typ-1-DM

### Hohes kardiovaskuläres Risiko

- ESC SCORE  $\geq 5\%$  und  $< 10\%$
- Deutlich erhöhte Risikofaktoren, vor allem TG  $> 310$  mg/dl oder LDL-Chol  $> 190$  mg/dl oder RR  $\geq 180/110$  mmHg
- FH (ohne weitere schwerwiegende Risikofaktoren)
- Moderate CKD (eGFR 30-59 ml/min/1,73 m)
- DM ohne Zielorganschaden mit einer Erkrankungsdauer  $\geq 10$  Jahre oder anderen zusätzlichen Risikofaktoren

### Moderates kardiovaskuläres Risiko

- ESC SCORE  $\geq 1\%$  und  $< 5\%$
- Junge Patienten (Typ-1-DM  $< 35$  Jahre; Typ-2-DM  $< 50$  Jahre) mit einer DM-Erkrankungsdauer  $< 10$  Jahre ohne weitere Risikofaktoren

### Niedriges kardiovaskuläres Risiko

- ESC SCORE  $< 1\%$

### Behandlungsziele

Niedriges CV-Risiko	116 mg/dl
Moderates CV-Risiko	100 mg/dl
Hohes CV-Risiko	70 mg/dl und mind. 50% LDL-C-Reduktion
Sehr hohes CV-Risiko	55 mg/dl und mind. 50% LDL-C-Reduktion

### Bitte beachten Sie:

Für das Facharztlabor werden wir die **niedrigeren therapeutischen Zielwerte** für LDL-Cholesterin bei unterschiedlichen CV-Risiken **ab 09. Dezember 2019** übernehmen.

Da in der Laborgemeinschaft keine variablen Referenzbereiche angegeben werden können, werden wir **ab 09. Dezember 2019** auf die **Angabe eines Referenzbereiches für LDL-Cholesterin verzichten**, ebenso auf die Referenzbereiche für die berechneten LDL-Cholesterinwerte über die Friedewaldformel.

Für Rückfragen stehen Ihnen die Fachärzte des Facharztlabors gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

**Dr. Engelschalk und Kollegen**