



510005DE Muster

Muster, 510005DE

geb. 01.01.2000 w

Barcode 43159205

Labornummer 2406282309

Probenabnahme am 28.06.2024

Probeneingang am 28.06.2024 13:47

Ausgang am 28.06.2024

Befundbericht

Endbefund, Seite 1 von 3


Benötigtes Untersuchungsmaterial: Serum Kapillarblut

Cholesterin Test


Untersuchung	Ergebnis	Einheit	Vorwert	Referenzbereich/ Nachweisgrenze
--------------	----------	---------	---------	------------------------------------


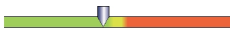
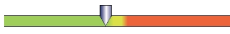
Klinische Chemie

Cholesterin Bluttest

LDL-Cholesterin (Kapillarblut)	82	mg/dl		< 116
--------------------------------	----	-------	--	-------

Bitte beachten Sie den geänderten Referenzbereich.
primäre Zielwerte in Abhängigkeit vom bestehenden kardiovaskulären Risiko:
kardiovask. Risiko*: primärer Zielwert LDL-C:
gering: <116 mg/dl (<3 mmol/l)
moderat: <100 mg/dl (<2,6 mmol/l)
hoch: <70 mg/dl (<1,8 mmol/l)
und Reduktion von \geq 50% vom Ausgangswert
sehr hoch: <55 mg/dl (<1,4 mmol/l)
und Reduktion von \geq 50% vom Ausgangswert
*Kardiovaskuläres Risiko anhand klinischer Parameter und des ESC SCORE2

HDL-Cholesterin (Kapillarblut)	43	mg/dl		> 40 < 40 mg/dl: niedrig 40 - 59 mg/dl: grenzwertig \geq 60 mg/dl: hoch
--------------------------------	----	-------	--	--

Non-HDL-Cholesterin (Kapillarblut)	137	mg/dl		< 145
Sekundärer Zielwert in Abhängigkeit vom bestehenden kardiovaskulären Risiko:				
Kardiovask. Risiko*: sekundärer Zielwert Non-HDL-C**				
gering: <145 mg/dl (<3,8 mmol/l)				
moderat: <130 mg/dl (<3,4 mmol/l)				
hoch: <100 mg/dl (<2,6 mmol/l)				
sehr hoch: <85 mg/dl (<2,2 mmol/l)				
*Kardiovaskuläres Risiko anhand klinischer Parameter und des ESC SCORE2				
** Non-HDL-C (nicht abgerechneter Rechenparameter) = Cholesterin (gesamt) - HDL-C				
Quellen:				
1. Mach F et al. (2020) 2019 ESC/EAS Guidelines for the management of dyslipidaemias: lipid modification to reduce cardiovascular risk. Eur Heart J, 41(1):111-188.				
2. National Institute for Health and Care Excellence (NICE) (2023) Cardiovascular disease: risk assessment and reduction, including lipid modification.				
3. Parhofer KG, Laufs U (2023) Lipid Profile and Lipoprotein(a) Testing. Dtsch Arztebl Int, 120(35-36):582-588.				
Triglyceride (Kapillarblut)	132	mg/dl		< 150
Cholesterin (Kapillarblut)	180	mg/dl		< 200
Bewertung:				
200 - 239 mg/dl mäßig erhöhte Inzidenz für KHK				
>= 240 mg/dl stark erhöhte Inzidenz für KHK				

Klinische Chemie - Befundinterpretation

Cholesterin (Kapillarblut)

Cholesterin wird im Organismus für verschiedene Aufgaben benötigt. Die wichtigsten sind die **Steroidhormonsynthese** (Androgene, Östrogene, Cortisol und Aldosteron), die **Stabilisierung von Zellmembranen** und die **Gallensäureproduktion**. Da Cholesterin nicht wasserlöslich ist, muss es im Blut an Eiweiße, sogenannte **Lipoproteine** gebunden werden. Von besonderer Bedeutung sind hier **HDL (Schutzfaktor)** und **LDL (Risikofaktor)**.

HDL-Cholesterin (Kapillarblut)

High-Density-Lipoproteine (HDL) wirken gefäßprotektiv und stellen einen **Schutzfaktor für kardiovaskuläre Ereignisse** dar. **Extrem hohe HDL-Werte über 90 mg/dl** allerdings schützen möglicherweise nicht vor Herzinfarkten oder Schlaganfällen und gelten **inzwischen als Risikofaktor**¹. Man geht davon aus, dass es sich bei sehr hohen HDL-Werten um sogenanntes **dysfunktionales HDL** handelt, das Gefäßverkalkungen eher fördert.

HDL **transportiert** das im Blut befindliche **Cholesterin in die Leber** und **fördert** somit dessen **Ausscheidung** aus dem Körper.

LDL-Cholesterin (Kapillarblut)

Low-Density-Lipoproteine (**LDL**) **transportieren** das **Cholesterin mittels Blutweg von der Leber zu den Körperzellen**. Ein **erhöhter LDL-Spiegel** kann zu **Ablagerungen in der Arterienwand** und somit zur **Entstehung einer Arteriosklerose** führen (**Risikofaktor**).

Triglyceride (Kapillarblut)

Triglyceride (Neutralfette) werden **hauptsächlich mit der Nahrung aufgenommen**. Als wesentlicher Energiespeicher werden sie **im Dünndarm zu Fettsäuren gespalten** und nach Passage der Darmwand als Chylomikronen verpackt über den Blutweg **zu verschiedenen Organen transportiert**. Bei Mangel an Nahrungsfetten werden Triglyceride komplett in der Leber gebildet. **Alkoholkonsum, übermäßiger Verzehr von leicht zu verstoffwechselnden Kohlenhydraten und Transfettsäuren** begünstigen den **Anstieg** der Blutspiegel. Ein Triglycerid-Wert **unter 150 mg/dl** deutet nach der ESC/EAS Leitlinie auf ein **niedriges kardiovaskuläres Risiko** hin¹.

Befundbericht

Endbefund, Seite 3 von 3



Zur individuellen Besprechung der übermittelten Laborergebnisse setzen Sie sich bitte mit einem Arzt oder Therapeuten in Verbindung.

Medizinisch validiert durch Dr. med Patrik Zickgraf und Kollegen.

Dieser Befund wurde maschinell erstellt und ist daher auch ohne Unterschrift gültig.

Die mit * gekennzeichneten Untersuchungen wurden von einem unserer Partnerlaboratorien durchgeführt.

** Untersuchung nicht akkreditiert