

## Was sind Fettstoffwechselstörungen und wie hängen sie mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen zusammen?

Das Wichtigste in Kürze aus der Podcastfolge „Was sind Fettstoffwechselstörungen und wie hängen sie mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen zusammen?“. PD Dr. Ulrike Schatz im Gespräch mit Prof. Dr. Gerald Klose, Fettstoffwechselexperte.

Die Episode erklärt die Grundlagen:

- Welche **Risikofaktoren** zu Gefäßverkalkung (Atherosklerose) führen können
- Welche **Blutfette** gemessen werden und was sie bedeuten
- Warum heute eher **Zielwerte** statt „Normwerte“ wichtig sind
- Was Patient:innen selbst tun können – und was Ärzt:innen zusätzlich beitragen

### Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen: beeinflussbar vs. nicht beeinflussbar

#### Nicht beeinflussbare Risikofaktoren:

- Alter
- Genetik (familiäre Veranlagung)
- Geschlecht

#### Beeinflussbare Risikofaktoren:

- **Fettstoffwechselstörungen** (erhöhtes Cholesterin, Triglyzeride, Lipoprotein(a))
- Bluthochdruck
- Diabetes mellitus
- Übergewicht
- Rauchen
- Ernährung
- Bewegung

**WICHTIG:** Es gibt vieles, was man heute gut beeinflussen kann – besonders im Arzt-Patient:innen-Team.

### Bei Verdacht auf Fettstoffwechselstörungen: Welche Werte sollten bestimmt werden?

Bei einer Blutuntersuchung werden die Blutfettwerte bestimmt. Es ist empfehlenswert, auch mögliche Ursachen/„Begleiter“ mit zu prüfen:

#### Blutfette:

- Gesamtcholesterin
- LDL-Cholesterin
- HDL-Cholesterin

- Triglyzeride
- Lipoprotein(a)

#### Zusätzlich sinnvoll:

- Leberwerte
- Nierenwerte
- Schilddrüsenwerte
- Zuckerwerte

### Warum braucht der Körper Cholesterin und Triglyzeride?

- Fette sind „Bausteine des Lebens“ – sie sind grundsätzlich **lebenswichtig**.
- **Cholesterin:**
  - Bestandteil jeder Zellmembran
  - Vorstufe für Hormone und Vitamin-D-ähnliche Substanzen
  - wird vom Körper selbst gebildet und auch mit Nahrung aufgenommen
- **Triglyzeride:**
  - wichtige Energieform
  - Speicherform von Fett (z. B. Unterhaut- und Bauchfett)

### Was sind „Lipoproteine“?

Blut ist wässrig – Fett ist nicht wasserlöslich. Damit Fett im Blut transportiert werden kann, wird es in „Transportpakete“ verpackt: **Lipoproteine** (Fett + Eiweiß).

Wichtige Arten von Lipoproteinen sind:

- **LDL:** Transportform für Cholesterin zu Körpergeweben (aber: bei zu hohen Werten stark mit Atherosklerose verbunden)
- **HDL:** Rücktransport von Cholesterin aus Geweben zurück zur Leber (dort wird es u. a. zu Gallensäuren umgebaut)
- **Chylomikronen:** Transport von Triglyzeriden aus der Nahrung
- **VLDL:** Transportform für Triglyzeride (v. a. aus der Leber)

### Warum sind zu hohe Spiegel von Lipoproteinen problematisch?

- Erhöhte Mengen **cholesterintragende Lipoproteine** (insbesondere LDL) im Blut sind zentrale Risikofaktoren für **Atherosklerose** (Gefäßverkalkung).
- **Triglyzeride:**
  - sind in geringerem Umfang ebenfalls mit Gefäßrisiko verbunden
  - sehr hohe Triglyzeridwerte erhöhen aber besonders das Risiko für eine **Bauchspeicheldrüsenentzündung (Pankreatitis)**.
- Erhöhte Blutfettwerte gehören zur Gruppe der Fettstoffwechselstörungen.

**WICHTIG:** Man kann sich gut fühlen – und trotzdem kann eine Plaque einreißen und ein Blutgerinnsel (Thrombus) ein Gefäß verschließen (z. B. Herzinfarkt).

## Welche Arten von Fettstoffwechselstörungen gibt es?

- **Hypercholesterinämie** (zu viel Cholesterin)
- **Hypertriglyzeridämie** (zu viele Triglyzeride)
- gemischte Fettstoffwechselstörung (beides erhöht)
- Erhöhung von Lipoprotein(a)

Außerdem wichtig für die Einordnung:

- **primär** (genetisch/erblich)
- **sekundär** (durch andere Krankheiten oder Faktoren ausgelöst, z. B. Schilddrüsenunterfunktion, Leber-/Nierenerkrankungen)

## Leitlinien: Keine „Grenzwerte“, sondern Zielwerte

- Früher wurde mit „Normalwerten“ gearbeitet.
- Heute orientiert man sich an **Zielwerten**, abhängig vom individuellen Risiko.
- Triglyzeride werden je nach Höhe und Ursache behandelt (z. B. bessere Diabeteseinstellung, Lebensstil).

## Was kann ich selbst tun bei Fettstoffwechselstörungen – und was macht die Medizin zusätzlich?

### Was Patient:innen selbst stark beeinflussen können:

- nicht rauchen
- Ernährung und Bewegung verbessern
- Gewicht reduzieren
- Diabetes gut einstellen lassen (bzw. vorbeugen)

### Wichtig:

- Bei erhöhten Triglyzeriden und Diabetes können Lebensstilmaßnahmen oft sehr viel bewirken.
- Bei genetisch bedingtem hohem LDL-Cholesterin oder bei erhöhtem Lipoprotein(a) kann man die Werte selbst oft nur begrenzt beeinflussen – aber man kann das Gesamtrisiko trotzdem senken (durch Bewegung, Rauchstopp, Blutdruckeinstellung etc.).

### Was Ärzt:innen zusätzlich tun:

- LDL-Cholesterin senken (z. B. mit Medikamenten, wenn Zielwerte sonst nicht erreichbar sind)
- Blutdruck einstellen
- Diabetes behandeln
- Nach einem Ereignis (Herzinfarkt, Schlaganfall oder pAVK) oft zusätzlich eine antithrombotische Therapie (z. B. ASS oder andere Plättchenhemmer), um thrombotische Gefäßverschlüsse zu verhindern

## Fazit

- Herzinfarkt und Schlaganfall entstehen meist durch Gefäßverkalkung (Atherosklerose) – und viele Risikofaktoren dafür sind heute gut behandelbar.
- Fette sind lebenswichtig, aber zu hohe LDL- und (sehr hohe) Triglyzeridwerte im Blut können gefährlich werden.
- Entscheidend ist nicht ein „Normalwert“, sondern: Welches Risiko habe ich – und welche Zielwerte sind für mich sinnvoll?



Aus dem Podcast  
**„Schatzkiste Prävention – Der  
Schlüssel zum Schutz vor Herzinfarkt  
und Schlaganfall“.**  
Diese Folge →  
Alle Folgen:  
[www.schatzkiste-praevention.eu](http://www.schatzkiste-praevention.eu)

