

Arteriosklerose-Risiko

WOLF D. KUHLMANN

Laboratory Diagnostics & Cell Science, 56112 Lahnstein

Arteriosklerose ist eine chronische Erkrankung der Blutgefäße mit Verdickung/Veränderung der Arterienwände. Der Krankheitsverlauf ist langsam, der Beginn wird in der Regel nicht bemerkt. Zunächst treten keine Beschwerden auf. Die Verkalkungsprozesse der Blutgefäße, gefördert durch chronische Entzündungsmechanismen, führen schließlich zum klinischen Bild der Arteriosklerose, zu denen Erkrankungen wie Herzinfarkt, Schlaganfall, periphere Verschlusskrankheiten und solchen in anderen Organsystemen zählen.

Arteriosklerose ist eine verbreitete Zivilisationskrankheit und hat viele Ursachen. Wichtig ist die frühe Erkennung von Veränderungen an den hauptsächlich betroffenen arteriellen Blutgefäßen (z.B. durch Ultraschalltechnik) und die Erkennung von Dispositionen durch Laboruntersuchungen als Voraussetzung für geeignete Gegenmaßnahmen.

Risikofaktoren

Die Entstehung von Gefäßschädigungen ist multifaktoriell. Es sind verschiedene Risikofaktoren zu berücksichtigen. Neben erblichen Komponenten (Dispositionen) spielen Lebensführung und begleitende Erkrankungen eine wichtige Rolle. Hierzu zählen insbesondere

- Tabakkonsum (Rauchen)
- Bluthochdruck
- Ernährungsgewohnheiten (z.B. hoher Fettanteil)
- Erhöhte Blutfettwerte, Störungen im Fettstoffwechsel
- Übergewicht
- Bewegungsmangel
- Diabetes mellitus
- Stress

Viele auslösende Faktoren lassen sich durch Eigeninitiative vermeiden. Laborwerte sind in der Regel die Grundlage eines individuellen Risikoprofils, dessen Kenntnis der Entwicklung bzw. dem Fortschreiten einer arteriosklerotischen Erkrankung begegnet werden kann, z.B. durch eine Umstellung der Lebensweise und ggf. durch die Einleitung einer medikamentösen Therapie.

Grundlage der Risikoabschätzung eines Arteriosklerose-Risikos

Mit Hilfe der Labordiagnostik können ausgewählte Risikofaktoren im Blut nachgewiesen werden, die die Entstehung einer Arteriosklerose begünstigen. Zu wichtigen Laborparametern gehören

- Blutfette (Cholesterin mit HDL-/LDL-Cholesterin, Triglyceride)
- Lipoprotein (a)
- Homocystein

Laborergebnisse werden unter Einbeziehung eines Arztes bewertet. In einzelnen Fällen sind genetische Faktoren von Bedeutung. Entsprechende Untersuchungen können in spezialisierten Laboratorien für eine Risikoeinschätzung herangezogen werden. Diese gehen aber über das übliche Spektrum von Laboruntersuchungen hinaus und sind in der Regel erst nach Kenntnis der zuvor genannten Routineparameter zu veranlassen. Ausserdem sollten sowohl eine umfassende Anamnese als auch die Ergebnisse klinischer Untersuchungen vorliegen. Aus der ärztlichen Bewertung können sich weitere Konsequenzen ergeben, die auch therapeutische Maßnahmen einschliessen können.

Laborwerte

Laborparameter haben eine eigenständige Bedeutung für die Entstehung von Arteriosklerose. Die Bestimmung der Blutfette (Lipide) ist der erste wichtige Schritt. Neben der Untersuchung auf *Triglyceride* und *Cholesterin* (Gesamt-Cholesterin) wird die Analyse der Cholesterin-Unterguppen empfohlen. Ein hoher Mengenanteil von HDL-Cholesterin wird als protektiv eingeschätzt. LDL-Cholesterin hingegen hat eher einen schädlichen Einfluß. LDL-Cholesterin wird in der Routine bei Kenntnis der Analysenwerte für Triglyceride, Gesamt-Cholesterin und HDL-Cholesterin mit einer mathematischen Formel berechnet.

Lipoprotein (a) ist eine dem LDL-Cholesterin ähnliche Verbindung, die beim Menschen genetisch determiniert ist. Nach vorliegenden Erkenntnissen stellt Lipoprotein (a) einen wichtigen Risikofaktor für die Arteriosklerose dar. Im Gegensatz zu den zuvor genannten Blutfetten ist eine Beeinflussung mit Medikamenten kaum möglich. Falls ein hoher Meßwert für Lipoprotein (a) ermittelt wird, dann sollte für LDL-Cholesterin ein möglichst niedriger Zielwert angestrebt werden.

Homocystein ist eine Aminosäure, die im Stoffwechsel des Körpers entsteht. Bei Erhöhung von Homocystein im Blut (oft bei über 50-jährigen Patienten) erhöht sich auch dann das Arteriosklerose-Risiko, wenn ansonsten die Lipide im Blut „normal“ sein sollten. Eine Senkung des Homocysteinspiegels lässt sich durch Zufuhr von Vitaminen (Vitamin B6, Vitamin B12 und Folsäure) erzielen.

Hinweis: Diese Information ersetzt nicht das Gespräch mit Ihrem Arzt.