

CHOLESTERIN

Gefahr für unsere Gefäße. Zu hohe Blutfettwerte sind ein ‚stiller Killer‘. **LEBEN** beantwortet die wichtigsten Fragen zum gefürchteten Cholesterin.

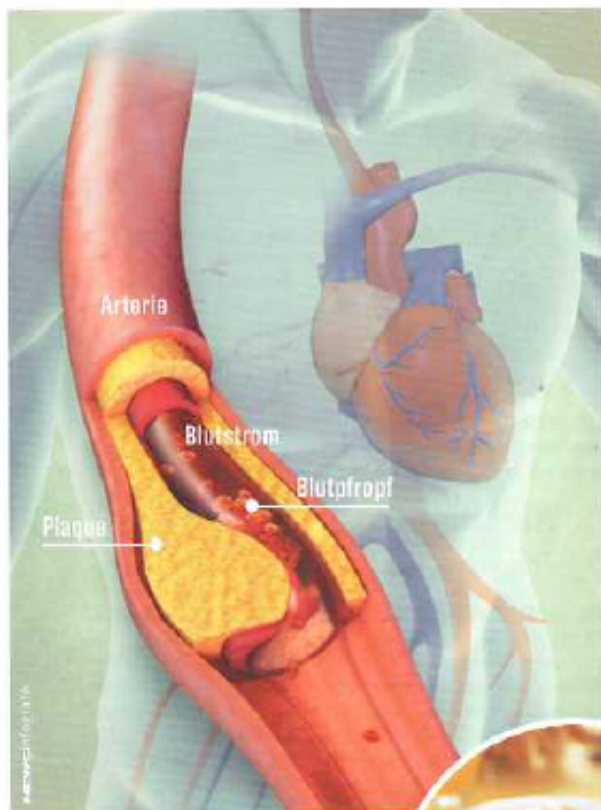
Rund 70 Prozent der österreichischen Bevölkerung weisen zu hohe Cholesterinwerte auf – einer der Hauptrisikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Viel zu viele wissen gar nicht, was man genau unter Cholesterin versteht. Und selbst wenn sie erfahren, dass ein erhöhter Cholesterinspiegel in ihrem Körper nachgewiesen wurde, nimmt nur ein Drittel der Patienten die ihnen verordneten Medikamente. Im Vergleich dazu stimmen immerhin 90 Prozent der Patienten mit Bluthochdruck oder Diabetes Typ II einer Therapie zu.

Aus diesem Grund bat **LEBEN** Dr. Friedrich Erhart, Primar an der Abteilung für Innere Medizin am LK Mostviertel Amstetten, um die Beantwortung der wichtigsten Fragen rund um Cholesterin.

Was versteht man unter Cholesterin?

CHOLESTERIN IST EINE fettähnliche Substanz und Bestandteil tierischer und menschlicher Zellen. Es dient dem Körper als Baustoff für Hormone und Gallensäuren. Unser Körper produziert den Bedarf an Cholesterin selbst, und es wäre eigentlich nicht unbedingt notwendig, dass es mit der Nahrung zugeführt wird. Nahrungscholesterin kommt vor allem in tierischen Lebensmitteln wie Fleisch- und Wurstwaren, Butter und Eidotter vor.

Cholesterin ist im Organismus unverzichtbar – etwa zum Aufbau von Zellmembranen, Geschlechtshormonen oder Vitamin D. Wichtig für die Gesundheit ist der jeweilige



VERSTOPFTER BLUTFLUSS. Cholesterin im Blut, v. a. durch fettreiche Ernährung (r.), kann zu Ablagerungen in den Arterien (o.) führen.

Anteil verschiedener Lipoproteine. Diese Komplexe aus Cholesterin, Fetten und Eiweißen sorgen für den Transport des Cholesterins im Blut.

Wozu dient Cholesterin?

DIE BEIDEN HAUPTTRÄGER von Cholesterin sind „Low Density Lipoprotein“ (LDL) und

„High Density Lipoprotein“ (HDL). Die LDL-Partikel transportieren das sogenannte „schlechte“ Cholesterin zu den verschiedenen Geweben. Der von den Zellen nicht benötigte Anteil verbleibt im Blut und kann zu Ablagerungen in den

Arterienwänden führen. Die Folge ist eine Verengung der Arterien. Die HDL-Partikel wiederum transportieren das überschüssige Cholesterin zurück zur Leber, wo es mit der Galle über den Darm ausgeschieden wird. Das „gute“ Cholesterin schützt dadurch vor Arterienverkalkung.

Wieso ist Cholesterin schädlich?

ÜBERSCHÜSSIGES Cholesterin wird in den Gefäßwänden des gesamten Körpers abgelagert. Durch falschen Lebensstil, Bewegungsmangel, Rauchen und durch Erkrankungen wie Bluthochdruck oder Diabetes kann eine Art Entzündungsreaktion entstehen. Dadurch wiederum kommt es zu einer plötzlichen Verengung der Blutgefäße – das Gewebe stirbt ab, man erleidet einen Infarkt.

Fatal daran: Seinen Cholesterinspiegel kann man weder sehen noch spüren, somit besteht also keinerlei Leidensdruck. Dadurch fällt es schwer, die Notwendigkeit einer Therapie einzusehen.

Doch, Achtung: Cholesterinwerte dürfen nie isoliert interpretiert werden. Es sind immer der Ernährungszustand, weitere Stoffwechselstörungen (Schilddrüse) und vor allem weitere Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen (globales Risiko – familiäre Belastung, Rauchen, Bluthochdruck, Diabetes, Stress, Bewegungsmangel) mit zu ▶



C HOLESTERIN



► berücksichtigen, bevor die weitere Behandlung festgelegt wird.

Was sind die Haupt-Risikofaktoren?

DER CHOLESTERINWERT ist altersabhängig, er steigt um 1 mg/dl pro Jahr. Vor allem Männer haben ein höheres Risiko, aufgrund eines erhöhten Cholesterinspiegels an einem koronaren Herzleiden zu erkranken. Frauen sind, solange sie ihren Zyklus haben, weitgehend geschützt, danach aber genauso gefährdet wie Männer und sterben heute gleich häufig.

Übergewicht kann, muss aber kein Begleiter des erhöhten Cholesterinspiegels sein. Menschen, die an genetischer Fettstoffwechselstörung leiden, sind meistens sogar schlank. Kinder, deren Eltern selbst hohe Blutfettwerte aufweisen und/oder unter Arteriosklerose leiden, sind besonders gefährdet, ebenfalls daran zu erkranken.

Zusammenfassend kann man sagen, dass ungesunde, zu fettreiche Ernährung – kombiniert mit zu wenig Sport und Rauchen – und eine familiäre Veranlagung Hauptverursacher des Entstehens hoher Blutfettwerte sind.



LIPIDSENKER. Avocados (a.) fördern die Fettverdauung, Äpfel (u.) enthalten den LDL-Senker Pektin.

Wie kann man sich schützen?

DIE BESTE PRÄVENTION ist letztlich eine Änderung der Lebensgewohnheiten – unbestritten ein schwieriges Unterfangen. Gerade Patienten mit erhöhtem Cholesterinwert können über lange Zeiträume hinweg aus ihrer Sicht völlig beschwerdefrei leben. Sobald



ZIELWERTE. Bei Erwachsenen sollte das Gesamtcholesterin unter 200 mg/dl liegen, ab dem Wert 240 wird es kritisch.



GEGENMITTEL. Auch Nahrungsergänzungsmittel wie Vitamine helfen gegen einen zu hohen LDL-Cholesterin-Wert.

nach Beginn einer Therapie mit Statinen kann eine Senkung der Blutfettwerte erzielt werden. Die Herzgefäßfunktion ist sogar oft schon nach zwei bis drei Tagen besser.

Was ist cholesterinbewusste Ernährung?

- Gehen Sie sparsam mit Fett um, wählen Sie fettarme Zubereitungsarten wie Dämpfen oder Dünsten.
- Verwenden Sie bevorzugt Oliven- und Rapsöl, Sonnenblumen-, Maiskeim- oder Kürbiskernöl.

● Achten Sie auf „versteckte“ Fette, v. a. in Wurst, Käse, Schokolade.

● Essen Sie täglich Gemüse, Salate, Vollkornprodukte und Obst.

● Schränken Sie den Konsum von Zucker und Süßigkeiten ein.

● Planen Sie zumindest ein- bis zweimal pro Woche eine Fischmahlzeit ein. In Fischen sind Omega-3-Fettsäuren enthalten, die Schutz vor Arterienverkalkung bieten. Aber Vorsicht: Essen Sie keine zusätzlichen Supplemente wie Fischkapseln etc. Dadurch

würde die Gesamtfettaufnahme beträchtlich erhöht werden!

● Essen Sie max. 1–2 Eigelber pro Woche. Es zählen auch verkochte Eier wie z. B. in Knödeln und Mehlspeisen.

● Vermeiden Sie alkoholische Getränke weitgehend.



FITTES HERZ. Durch Fitnesstraining wird das „gute“ HDL-Cholesterin erhöht.

man aber einen Herzinfarkt erleidet, bringt man diese Erkrankung nur selten mit falschen Essgewohnheiten in Verbindung. Wenn man sich aber bewusst macht, dass durch eine Senkung des Cholesterinspiegels um nur 10 % das Herzinfarktrisiko immerhin um mehr als 20 % verringert werden kann, erleichtert das vielleicht das Umdenken.

Die Hauptsäule der Behandlung von überhöhten Blutfettwerten ist sicherlich die Ernährungsumstellung. Dabei gilt an erster Stelle: Fett reduzieren, wo man nur kann. Erst wenn die Zielwerte nicht erreicht werden, leitet man eine medikamentöse Therapie ein.

Welche Medikamente helfen?

AN VORDERSTER STELLE stehen hier die sogenannten Statine, deren Wirksamkeit – und das fast nebenwirkungsfrei nicht mehr infrage zu stellen ist. Vor allem bei Patienten mit bereits bestehenden Herzgefäßkrankungen und mehreren Risikofaktoren gleichzeitig erzielen medikamentöse Therapien große Erfolge. Bereits wenige Tage

EXPERTENTIPP



DR. FRIEDRICH ERHART

Leiter der Abteilung für Innere Medizin, Landeskrankenhaus Mostviertel Anstalten