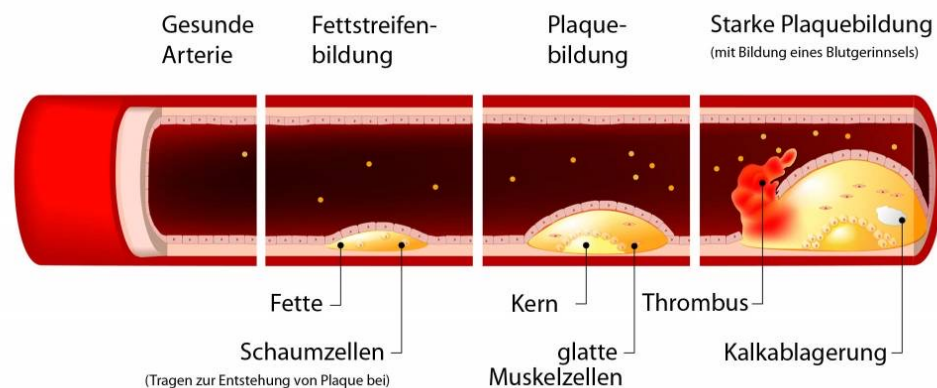


Hyperlipidämie als Risikofaktor für Schlaganfall

Hyperlipidämie ist eine **Fettstoffwechselstörung**, bei der bestimmte Lipoproteine und die von ihnen transportierten Lipide (z.B. Cholesterin) im Blut erhöht sind. Die Erhöhung von LDL-Cholesterin (**Hypercholesterinämie**) ist ein wichtiger Risikofaktor für die Entwicklung einer Atherosklerose und somit der Bildung von Blutgerinnseln und **Schlaganfällen**. Die meisten Fälle von Hyperlipidämie lassen sich auf das Zusammenwirken von erblichen und exogenen Faktoren (z.B. Lebensstil) zurückführen.

Entstehung der Atherosklerose



Eckdaten zur Hypercholesterinämie

- In Deutschland zeigen 64-65% der Bevölkerung erhöhte Gesamtcholesterinwerte
- Mit dem Alter nimmt die Erkrankungswahrscheinlichkeit zu
- Das LDL-Cholesterin („böses Cholesterin“) trägt am meisten zum Schlaganfallrisiko bei
- Die Zielwerte werden in Abhängigkeit vom Gesamttrisiko für kardiovaskuläre Erkrankung definiert: für einen Mensch mit stattgehabtem Schlaganfall soll ein LDL-Cholesterinwert von **≤70 mg/dl** angestrebt werden

Therapie

Die Therapie einer Hypercholesterinämie umfasst folgende zwei Grundpfeiler:

1. Lebensstiländerung (siehe unten)
2. Medikamentöse Therapie mit Lipidsenkern (z.B. Statine)

Cholesterinwerte durch Lebensstiländerung erniedrigen



Verbesserung der Ernährung mit Betonung von **Vollkornprodukten und Gemüse**, Verringerung von kurzkettigen Kohlenhydraten und Fleisch, Betonung von **Fisch** und **günstigen Ölen** wie Raps- und Olivenöl, Getränke möglichst ohne Kalorien



Gewichtsabnahme



Körperliche Aktivität