Leistungsverzeichnis

LABOR Schenk/Ansorge

LDL-Cholesterin (direkt gemessen) im Serum

Klinische Indikation

- Vorhandensein einer Hypercholesterinämie
- Abschätzung des kardiovaskulären Risikos sowie Prognoseabschätzung
- Therapiekontrolle bei Cholesterin-senkender Therapie (Statine, Fibrate, etc.)

Beurteilung

Zielwerte für LDL (Primärprävention) nach ESC/EAS 2019:

bei niedrigem kardiovaskulären Risiko (SCORE-Risiko < 1%):

< 3,0 mmol/l bzw. < 116 mg/dl

bei moderatem kardiovaskulären Risiko (SCORE-Risiko < 1- 5%):

< 2,6 mmol/l bzw. < 100 mg/dl

bei hohem kardiovask. Risiko (SCORE-Risiko 5 - 10% od. stark erhöhte Risikofaktoren (fam. HLP, art. Hypertonie)):

< 1,8 mmol/l bzw. < 70 mg/dl

bei sehr hohem kardiovaskulären Risiko (klin. manifeste CVD, D.m. Typ 2, D.m. Typ 1 mit Organschäden, mäßige/schwere CKD oder SCORE-Risiko >= 10%):

< 1,4 mmol/l bzw. < 54 mg/dl

SCORE-Risiko: www.heartscore.org, CVD (kardiovaskuläre Erkrankung), CKD (chron. Nierenerkr.), HLP (Hyperlipoproteinämie)

Sonstiges

Methode	EFT
Kurzbezeichnung	LDL
Störfaktoren	bei Blutentnahme nur kurz stauen
Präanalytik	12 h Nahrungskarenz
Aufbewahrung	2 - 8 °C 7 d
Volumen	1 ml

Literaturhinweise

Mach et al., 2019 ESC/EAS Guidelines for the management of dyslipidemias: lipid modification to reduce cardiovascular risk, European Heart Journal 2020; 41: 111 - 188

Stand: 11.10.2022