



#mitHerz-DocCast Folge #2

Update Hyperlipidämie-Management

Hanno Wied, Köln; PD Dr. Dennis Rottländer, Köln

Zusammenfassung

Die atherosklerotische Herz-Kreislauf-Erkrankung bleibt mit jährlich über vier Millionen Todesfällen die führende Todesursache in Europa. Das Management folgt laut ESC 2025 einer strikten Risikostratifizierung zur Definition der LDL-Zielwerte, wobei der SCORE2-Algorithmus das primäre Tool zur Einschätzung des 10-Jahres-Risikos darstellt. Patienten mit dokumentierter Gefäßerkrankung oder Diabetes mit Organschäden gehören zur sehr hohen Risikogruppe mit einem Zielwert von <55 mg/dl. Bei familiärer Hypercholesterinämie oder einem SCORE2-Wert für ein hohes Risiko gilt ein Zielwert von unter 70 mg/dl. Für das moderate Risiko liegt die Schwelle bei unter 100 mg/dl und für das niedrige Risiko bei unter 116 mg/dl. Zur Präzisierung dienen Lipoprotein(a) sowie bildgebende Verfahren wie der Koronarkalk-Score oder der Karotis-Duplex. Die Therapie kaskadiert von der Lifestylemodifikation über Statine und Ezetimib bis hin zu Bempedoinsäure oder PCSK9-Inhibitoren. Bei Muskelbeschwerden ist eine strukturierte Abklärung sowie ein Statinwechsel oder eine modifizierte Re-Challenge empfohlen.

LERNZIELE

Am Ende dieser Fortbildung ...

- ✓ kennen Sie die Einteilung der Risikoklassen nach SCORE2 und die Einteilung der klinischen Hochrisikokriterien,
- ✓ verstehen Sie die Bedeutung der LDL-C-Zielwerte und die Notwendigkeit der 50%igen Reduktion bei Hochrisikopatienten,
- ✓ sind Sie in der Lage, Risikomodulatoren wie Lipoprotein(a) und den Koronarkalk-Score (CAC) in die Therapieentscheidung einzubeziehen,
- ✓ beherrschen Sie den medikamentösen Stufenplan von der Basistherapie bis zur Eskalation mit Bempedoinsäure und PCSK9-Inhibitoren,
- ✓ kennen Sie die Strategien zur strukturierten Abklärung und zum Management von Statin-assoziierten Muskelsymptomen (SAMS).

Teilnahmemöglichkeiten

Diese Fortbildung steht als Audio-Podcast und zusätzlich als Zusammenfassung zum Download zur Verfügung. Die Teilnahme ist kostenfrei. Die abschließende Lern-erfolgskontrolle kann nur online erfolgen. Bitte registrieren Sie sich dazu kostenlos auf: www.cme-kurs.de

Zertifizierung

Diese Fortbildung wurde nach den Fortbildungsrichtlinien der Landesärztekammer Rheinland-Pfalz von der Akademie für Ärztliche Fortbildung in RLP mit 2 CME-Punkten zertifiziert (Kategorie I). Sie gilt für das Fortbildungszertifikat der Ärztekammern.

Fortbildungspartner

Amgen GmbH
Novartis Pharma GmbH



CME-Fragebogen

Bitte beachten Sie:

- Die Teilnahme am nachfolgenden CME-Test ist nur online möglich unter: www.cme-kurs.de
- Diese Fortbildung ist mit 2 CME-Punkten zertifiziert.
- Es ist immer nur eine Antwortmöglichkeit richtig (keine Mehrfachnennungen).



? Was empfiehlt das Update bezüglich der Bestimmung von Lipoprotein(a)?

- ☐ Monatliche Kontrolle unter Statintherapie
- ☐ Nur wenn das HDL-Cholesterin erhöht ist
- ☐ Mindestens einmalige Bestimmung im Leben eines jeden Erwachsenen
- ☐ Nur bei Patienten mit einem BMI >30 kg/m²
- ☐ Die Bestimmung ist klinisch nicht relevant.

? Welcher Befund ordnet einen Patienten automatisch der „sehr Hochrisikogruppe“ zu?

- ☐ Ein dokumentierter früherer Myokardinfarkt (ASCVD)
- ☐ Ein BMI von 32 kg/m²
- ☐ Ein kontrollierter Blutdruck von 135/85 mmHg
- ☐ Ein Alter von genau 50 Jahren
- ☐ Ein HDL-Cholesterin von 60 mg/dl

? Wann ist die Überweisung an einen Lipidspezialisten oder Kardiologen indiziert?

- ☐ Bei jedem Patienten mit leicht erhöhtem Triglyceridwert (160 mg/dl)
- ☐ Zur Durchführung eines Belastungs-EKG vor jeder Statingabe
- ☐ Nur wenn der Patient Lipoprotein(a) im Normbereich hat
- ☐ Wenn der Patient die mediterrane Kost ablehnt
- ☐ Wenn das LDL-C-Ziel trotz maximal tolerierter Kombinationstherapie nicht erreicht wird

? Welcher Parameter wird im SCORE2-Algorithmus zur Risikoberechnung herangezogen?

- ☐ Körperfettanteil
- ☐ Nüchtern glukose
- ☐ Non-HDL-Cholesterin
- ☐ Lipoprotein(a)
- ☐ Alkoholkonsum

? Welche Patientengruppe wird bei einem SCORE2 <2,5 % (bei Patienten <50 Jahren) eingeordnet?

- ☐ Sehr hohes Risiko
- ☐ Hochrisiko
- ☐ Moderates Risiko
- ☐ Niedriges Risiko
- ☐ Diese Gruppe existiert im SCORE2 nicht.

? Ab welchem LDL-C-Wert sollte bei Patienten mit sehr hohem Risiko in der Primärprävention eine medikamentöse Therapie erwogen werden?

- ☐ Erst ab >190 mg/dl
- ☐ Ab >70 mg/dl
- ☐ Erst wenn das HDL <20 mg/dl ist
- ☐ Bei diesem Risiko wird nie medikamentös behandelt.
- ☐ Ab >160 mg/dl

? Welcher LDL-C-Zielwert gilt laut ESC 2025 für die „sehr Hochrisikogruppe“ (z. B. nach Herzinfarkt)?

- ☐ <116 mg/dl
- ☐ <100 mg/dl
- ☐ <70 mg/dl
- ☐ <55 mg/dl
- ☐ <40 mg/dl

CME-Fragebogen (Fortsetzung)

? Wann sollte die Kombinationstherapie aus Statin und Ezetimib bei ACS-Patienten eingeleitet werden?

- ☐ Bereits während des stationären Aufenthaltes (Indexhospitalisierung)
- ☐ Erst nach drei Monaten ambulanter Kontrolle
- ☐ Nur wenn das Statin allein nicht wirkt
- ☐ Nur bei Patienten >80 Jahren
- ☐ Ezetimib ist bei ACS nicht mehr indiziert.

? Was ist eine Voraussetzung für die wirtschaftliche Verordnung von Bempedoinsäure im hausärztlichen Bereich?

- ☐ Es darf keine ASCVD vorliegen.
- ☐ Dokumentierte Statinintoleranz (mind. zwei Statine) oder Zielwertnichterreichung unter maximal tolerierter Statindosis plus Ezetimib
- ☐ Der Patient muss <30 Jahre alt sein.
- ☐ Es muss gleichzeitig ein Fibrat gegen Triglyceride gegeben werden.
- ☐ Die Verordnung ist nur bei Normalgewicht zulässig.

? Welches Vorgehen ist bei Muskelsymptomen unter Statinen und einer CK <4x ULN leitliniengerecht?

- ☐ Sofortiges Absetzen aller lipidsenkenden Medikamente ohne Re-Challenge
- ☐ Meldung als schwerwiegender Zwischenfall an das BfArM
- ☐ Erhöhung der Statindosis zur Gewöhnung
- ☐ Symptom-Check, Ausschluss von Triggern (z. B. Hypothyreose) und ggf. Statinwechsel
- ☐ Sofortige Überweisung zur Muskelbiopsie

Referenten

Hanno Wied
Ärztlicher Leiter MVZ Porzer Herz- und Gefäßzentrum
Bahnhofstraße 11a
51143 Köln

Priv.-Doz. Dr. med. Dennis Rottländer, MHBA, FESC
Ärztlicher Leiter Strukturelle Herzkrankheiten
Leiter Mitralklappenzentrum
Personaloberarzt
Krankenhaus Porz am Rhein
Urbacher Weg 19
51149 Köln

Moderator

Lars Göllnitz
Köln

Veranstalter

CME-Verlag – Fachverlag für medizinische Fortbildung GmbH
Siebengebirgsstr. 15
53572 Bruchhausen
redaktion@cme-verlag.de

Fortbildungspartner

Amgen GmbH
Novartis Pharma GmbH

Transparenzinformation

Ausführliche Informationen zu Interessenkonflikten und Sponsoring sind online einsehbar unterhalb des jeweiligen Kursmoduls.

In dieser Arbeit wird aus Gründen der besseren Lesbarkeit das generische Maskulinum verwendet. Weibliche und anderweitige Geschlechteridentitäten werden dabei ausdrücklich mitgemeint, soweit es für die Aussage erforderlich ist.

Bildnachweis

Titelbild: safu designe – stock.adobe.com

CME-Test

Die Teilnahme am CME-Test ist nur online möglich.
Scannen Sie den nebenstehenden QR-Code mit Ihrem Mobiltelefon/Tablet oder gehen Sie auf die Website: www.cme-kurs.de

Teilnehmer aus Österreich: Die erworbenen CME-Punkte werden gemäß § 13 Abs. 4 Diplom-Fortbildungs-Programm der Österreichischen Ärztekammer (DFP) im gleichen Umfang als DFP-Punkte anerkannt.

