

HDL-Cholesterin als koronarer Risikoindikator

Serum-HDL-Cholesterin und die HDL/Gesamtcholesterin-Ratio haben einen hohen Voraussagewert und sollten bei der Erstellung eines individuellen koronaren Risikoprofils mitberücksichtigt werden. Dies folgt aus einer englischen Studie, in der bei 2568 gesunden Männern die HDL-Werte gemessen und mit anderen etablierten Risikofaktoren korreliert wurden. Die HDL-Werte zeigten eine umgekehrte Korrelation zur Anzahl der Zigaretten, zum relativen Gewicht (tatsächliches/errechnetes Gewicht in Prozent) und zum Triglyzeridspiegel. Eine direkte Korrelation konnte zum Maß der körperlichen Bewegung, zum Alkoholkonsum und zum Gesamtcholesterin aufgestellt werden. Es fanden sich gleichsinnige Korrelationen für die HDL/Gesamtcholesterin-Ratio mit Ausnahme zum Gesamtcholesterin-Spiegel, wo eine umgekehrte Korrelation auftrat. Die HDL-Werte ließen

sich nicht mit dem Alter korrelieren, wohingegen sich bei der HDL/Gesamtcholesterin-Ratio eine umgekehrte Korrelation fand. Der Durchschnitts-HDL-Wert für die 2568 Männer lag bei 56,0 mg/dl. Zur Ermittlung der Wertigkeit der HDL-Spiegel und der HDL/Gesamtcholesterin-Ratio im koronaren Risikoprofil wurde für jeden einzelnen Untersuchten das individuelle Risiko unter Einbeziehung des relativen Gewichtes, des diastolischen Blutdruckes, der Anzahl der Zigaretten, des Gesamtcholesterins und der körperlichen Bewegung nach einem Punktesystem ermittelt. Dabei ergab sich eine eindeutig signifikante, umgekehrte Korrelation zwischen steigendem koronarem Risiko und dem HDL-Wert und der HDL/Gesamtcholesterin-Ratio: Jene Männer mit dem geringsten Risiko (0 Punkte) hatten einen HDL-Spiegel von 59,2 mg/dl und ein HDL/Gesamtcholesterin-

Verhältnis von 27,9 Prozent, während die entsprechenden Werte bei den Männern mit dem höchsten Risiko (8 Punkte) bei 50,0 mg/dl und 16 Prozent lagen. Die Autoren schließen daraus, daß der HDL-Spiegel und das HDL/Gesamtcholesterin-Verhältnis bessere Risikoindikatoren als das Gesamtcholesterin allein darstellen und bei der Erstellung des individuellen koronaren Risikoprofils mitberücksichtigt werden sollten. Sie betonen, daß besonders bei Patienten mit niedrigem HDL und HDL/Gesamtcholesterin-Verhältnis eine Behandlung aller Risikofaktoren dringend geboten ist. Inwieweit und mit welchen Methoden eine Anhebung der HDL-Werte und der HDL/Gesamtcholesterin-Ratio eine Verminderung des koronaren Risikos bedingen, muß durch weitere Studien geklärt werden. Cme

Williams, P.; Robinson, D.; Bailey, A.: High-density lipoprotein and coronary risk factors in normal men, *Lancet* I (1979) 72-75, BUPA Medical Research, 300 Gray's Inn Road, London WC 1.

Tabelle 1: Koronare Risikotabelle

Risikofaktor	Punkte
Relatives Gewicht (%):	
< 100	0
100-120	1
> 120	2
Diast. Blutdruck (mmHg):	
< 90	0
90-110	1
> 110	2
Zigaretten (Anzahl/die):	
Nichtraucher oder Ex- raucher	0
0-20	1
> 20	2
Gesamtcholesterin (mg/dl):	
< 260	0
260-300	1
> 300	2
Körperliche Bewegung:	
sehr aktiv	0
aktiv bis mäßig aktiv	1
inaktiv	2

Tabelle 2: HDL-Werte und HDL/Gesamtcholesterin-Ratio in Korrelation zum koronaren Risiko

Koronares Risiko (in Punkten)	N	HDL (mg/dl)	HDL/Gesamtcholesterin- Ratio (%)
0	167	59,2 (± 9,9)	27,9 (± 6,2)
1	355	59,3 (± 11,4)	26,6 (± 6,5)
2	496	55,9 (± 12,0)	23,4 (± 5,6)
3	417	56,4 (± 12,2)	22,3 (± 5,5)
4	297	54,1 (± 11,7)	20,4 (± 5,3)
5	170	54,2 (± 11,7)	19,4 (± 4,9)
6	79	52,3 (± 11,5)	18,1 (± 4,7)
7	42	50,9 (± 12,7)	16,8 (± 4,3)
8	13	50,0 (± 10,7)	16,0 (± 3,7)
9	1	42,0 (-)	12,5 (-)