

Lipidzielwerte für die Prävention arteriosklerotischer kardiovaskulärer Krankheiten ESC/EAS Guidelines 2019

	Bei Triglyzeridwerten < 200 mg/dl	Bei Triglyzeridwerten > 200 mg/dl
	LDL-Cholesterin	Non-HDL-Cholesterin
Sehr hohes Risiko (betreffend Primär- und Sekundärprävention) Nachgewiesene kardiovaskuläre Erkrankung auf arteriosklerotischer Basis (z. B.: Z. n. Myokardinfarkt, Angina pectoris, >50%-Stenosen von zumindest 2 epikardialen Arterien, Z. n. koronarer Revaskularisation, Z. n. CV-Insult, TIA, >50%-Stenosen im Ultraschall der Karotiden, PAVK), Diabetes mellitus mit Endorganschaden oder ≥ 3 Risikofaktoren, oder Typ-I – DM seit > 20 Jahren, chron. Niereninsuffizienz (GFR < 30 ml/min/1,73 m ²) Familiäre Hypercholesterinämie mit kardiovaskulärer Enderkrankung oder einem anderen Hauptrisikofaktor 10-Jahres-Risiko für eine fatale CV-Erkrankung $\geq 10\%$ (SCORE)*	< 55 mg/dl und $\geq 50\%$ Absenkung vom Ausgangswert	< 85 mg/dl
Hohes Risiko z. B. deutlich erhöhte Risikofaktoren, wie Gesamtcholesterin > 310 mg/dl, LDL-C > 190 mg/dl, RR > 180/110 mmHg. Diabetes mellitus seit > 10 a Familiäre Hypercholesterinämie ohne andere Hauptrisikofaktoren chron. Niereninsuffizienz (GFR 30 - 59 ml/min/1,73 m ²) 10-Jahres-Risiko 5 - 10% (SCORE)*	< 70 mg/dl und $\geq 50\%$ Absenkung vom Ausgangswert	< 100 mg/dl
Moderates Risiko z. B. junge Diabetiker (Typ-I < 35a, Typ-II < 50a) mit Krankheitsdauer < 10 Jahren, ohne weitere Risikofaktoren. 10-Jahres-Risiko 1 - 5% (SCORE)*	< 100 mg/dl	< 130 mg/dl
Geringes Risiko 10-Jahres-Risiko < 1% (SCORE)*	< 115 mg/dl	< 145 mg/dl

Referenz: 2019 ESC/EAS Guidelines for the management of dyslipidaemias: lipid modification to reduce cardiovascular risk, European Heart Journal (2020) 41, 111 – 188, doi:10.1093/eurheartj/ehz455. (Corrigendum: doi:10.1093/eurheartj/ehz826)

*: Systemic Coronary Risk Estimation.