

# Niedriges LDL-Cholesterin schützt Herz und Hirn

**Dass zu hohe Blutfettwerte für das Herz gefährlich sind, weiß fast schon jedes Kind. Viel weniger bekannt ist, dass ein niedriger Cholesterinspiegel auch vor Schlaganfall schützt.**

Alle 6 Minuten erleidet ein Österreicher oder eine Österreicherin einen Schlaganfall. Bei 15% der Frauen und 10% der Männer ist der Schlaganfall die Todesursache. Und das, obwohl die Behandlungsmöglichkeiten immer besser werden. „Noch wichtiger, als den Schlaganfall bestmöglich zu therapieren ist es aber, ihn zu verhindern“, betont der Nervenspezialist, Professor Dr. Wilfried Lang: „Jeder kann dazu beitragen, sein Schlaganfallrisiko zu senken. Denn viele der Risikofaktoren, wie Bluthochdruck, Rauchen, Diabetes, Übergewicht, Bewegungsmangel, Zuckerkrankheit und erhöhtes Cholesterin, können wir beeinflussen.“

## **Hohes LDL-Cholesterin gefährdet das Gehirn**

Dass ein erhöhtes, „schlechtes“ LDL-Cholesterin (LDL-C) nicht nur dem Herzen, sondern auch dem Gehirn schadet, ist noch gar nicht so lange bekannt. Der Cholesterinspiegel spielt bei jener Art von Schlaganfällen eine Rolle, die nicht durch Hirnblutungen, sondern durch eine zu geringe Blutversorgung bestimmter Hirnregionen entsteht. „Nämlich dann, wenn sich eine Ader im Gehirn verstopft“, erklärt Professor Lang. Die Ursache dafür ist ein Blutgerinnsel („Thrombus“), das sich an der Herzwand oder an einer großen Körperschlagader oder der Halsschlagader gebildet hat und von dort ins Gehirn geschwemmt wird („Embolie“). Ein Blutgerinnsel kann auch direkt in einer Gehirnarterie entstehen, langsam größer werden und das Gefäß schließlich ganz verschließen. Eine der Ursachen dafür ist die Atherosklerose („Gefäßverkalkung“), eine Einlagerung von Fett und Kalk in die Gefäßwände. Eine Atherosklerose der hirnversorgenden Gefäße kann zum so genannten „ischämischen“ Schlaganfall führen. „Ischämie“ bedeutet so viel wie „Blutleere“.

## **Den Cholesterinspiegel senken, Hirnzellen retten**

Wer Herz und Hirn schützen will, sollte also auch auf seinen Cholesterinspiegel achten und ihn niedrig halten. Ausgewogene Ernährung ist dazu ein wichtiger Schritt, bei stark erhöhtem LDL-C aber nicht genug. Denn das Zuviel an LDL-C im Körper stammt nur zu einem kleinen Teil aus der Nahrung. Der weit größere Anteil wird in der Leber gebildet. Darauf hat die Ernährung nur einen geringen Einfluss. Wer deutlich erhöhte Blutfettwerte hat, benötigt einen so genannten Cholesterinsenker. Die wirkungsvollsten und am meisten verwendeten sind die Statine. Sie verringern nicht nur das Herzinfarkt-, sondern auch das Schlaganfallrisiko, vielleicht auch durch einen entzündungshemmenden Effekt im Bereich der Gefäßwände.

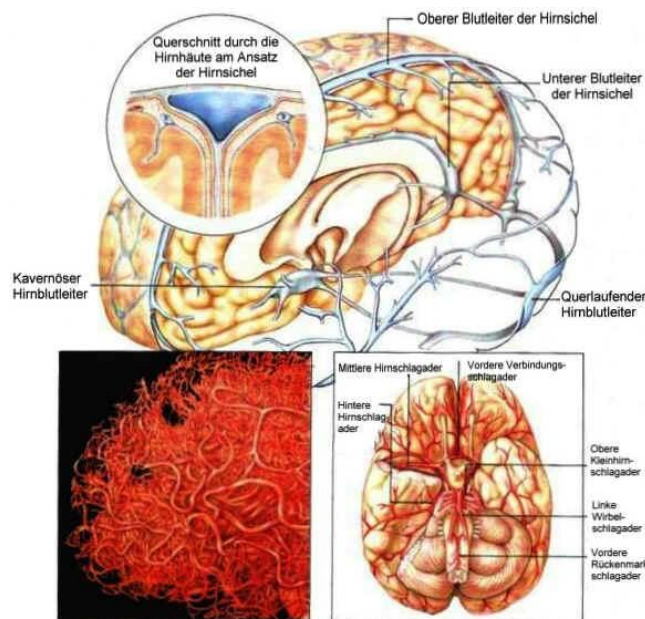
## Das Risiko bestimmt den Zielwert

Bei gesunden Menschen sollte der LDL-C-Spiegel je nach dem Risikoprofil (Familienanamnese, Körpergewicht, Blutdruck u.a.) <160mg oder <130mg/dl liegen, bei erhöhtem Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen 100mg/dl nicht überschreiten, und bei sehr hohem Risiko nicht über 70mg/dl liegen. Der Zielwert wird durch die Art und Zahl der Risikofaktoren bestimmt. Ganz besonders wichtig ist die Statintherapie bei Patienten, die bereits einen Herzinfarkt oder einen ischämischen Schlaganfall erlitten haben. Sie haben das höchste Risiko. Denn die Atherosklerose betrifft nicht nur das eine Gefäß, dessen Verschluss die dramatischen Folgen hatte. Irgendwo im Körper lauern weitere „Plaques“, wie Ärzte die Fett- und Kalkeinlagerungen in den Gefäßen nennen. Diese werden durch Statine stabilisiert, brechen also weniger leicht auf, und eine Blutgerinnselbildung an dieser Stelle wird verhindert.

## Im Zielbereich zu bleiben ist das Ziel

Statine gibt es in verschiedenen Wirkstärken. Je nach der Höhe des LDL-C-Spiegels und dem Zielwert wählt der Arzt ein schwächer oder ein stärker wirksames Statin. Patienten nach Herzinfarkt oder ischämischem Schlaganfall benötigen oft ein besonders stark wirksames Statin. Ist der LDL-C-Spiegel einmal im Zielbereich, dann ist das Ziel noch nicht erreicht. Denn er muss auch im Zielbereich gehalten werden. Statine schützen nur, solange sie eingenommen werden. Daher ist eine Dauerbehandlung notwendig. „Anfangs wird in kürzeren Abständen kontrolliert, ob der Fettstoffwechsel gut eingestellt ist, dann reichen zweimal jährliche Kontrollen. Dabei bietet sich auch die Möglichkeit, dem behandelnden Arzt von eventuellen Nebenwirkungen zu berichten“, rät Professor Lang. Generell werden Statine sehr gut vertragen. Manchmal treten Muskelschmerzen auf, die bei einem Wechsel zu einem anderen Statin oft verschwinden.

Am wichtigsten ist es, die Statintherapie nicht zu unterbrechen. Denn dann steigt das Risiko für Herzinfarkt und Schlaganfall an. Wer aber seinen Fettstoffwechsel und seinen Blutdruck im Griff hat, tut viel zum Schutz von Herz und Hirn.



**Abbildung eines Gehirns, Ein zu hoher LDL-Cholesterin-Spiegel schadet nicht nur dem Herzen, sondern auch dem Gehirn.**

**Portrait Prof. Dr. Wilfried Lang**

**Zitat:** „Wer seinen LDL-Cholesterin-Spiegel niedrig hält, tut auch viel für sein Gehirn.“

