

# Lipidenbilan en cardiovasculair risico

OLV Ziekenhuis, Aalst-Asse-Ninove

Laboratorium:

☎ 053 72**4281** (Apr. I. Brandt, Apr. L. Van Hoovels)

Endocrinologie:

☎ 053 72**4488** (Dr. F. Nobels, Dr. P. Van Crombrugge, Dr. I. Van Pottelbergh)

# De lipiden bepalen mee het CV-risico

## In de volgende dia's vindt u info over:

- CV-risico:
  - inschatting
  - interpretatie
  - SCORE-tabellen
- dyslipidemie:
  - wanneer en hoe behandelen?
  - welke parameter als streefdoel?
  - welke streefwaarde?
- meer info

(gebruikte afkortingen: CV = cardiovasculair, CH= cholesterol, TG = triglyceriden, BD = bloeddruk, MDRD = maat voor creatinineklaring)

# Cardiovasculair risico: inschatting

- **Gebruik de SCORE-tabellen:**

- ze geven in kleurschalen de sterftekans door CV-aandoeningen in de volgende 10 jaar
- ze houden rekening met CH, BD, roken, geslacht en leeftijd
- gebruik bij voorkeur SCORE-tabellen die ook rekening houden met HDL-CH (zie verder)
- De tabellen houden geen rekening met andere risicofactoren: je kan ze zelf in rekening brengen door (maximaal) één kleur hoger of lager te scoren wanneer er elementen zijn die wijzen op een hoger risico (bv. familiaal vroegtijdig CV-lijden, preklinische atheromatose, centrale obesitas) of lager risico (bv. familiaal lang leven)

- **In situaties met erg hoog CV-risico geven de SCORE-tabellen een onderschatting. Gebruik de SCORE-tabellen NIET bij:**

- vastgestelde CV-ziekte (nu of in voorgeschiedenis)
- diabetes mellitus
- chronische nierinsufficiëntie ( $\text{MDRD} < 60 \text{ ml/min/1.73 m}^2$ )
- familiale hypercholesterolemie (aan denken als totale CH  $\geq 300 \text{ mg/dl}$  en familiale anamnese van vroegtijdig CV-lijden (man  $< 55 \text{ j}$ , vrouw  $< 65 \text{ j}$ ) → verwijs naar endocrinoloog voor genotypering

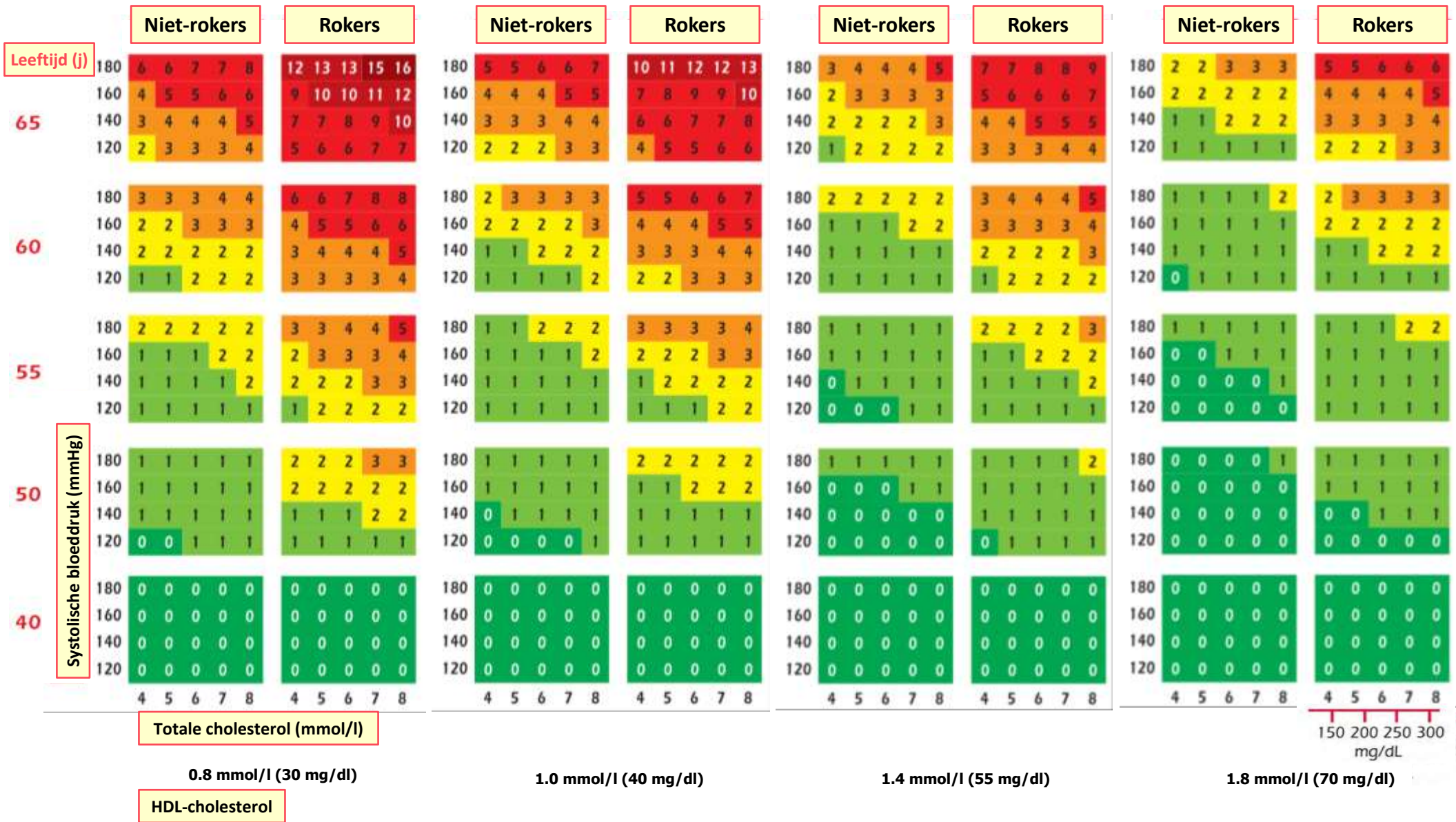
# Cardiovasculair risico: interpretatie

- **Zeer hoog risico:** komt overeen met SCORE  $\geq 10\%$  = **donkerrood** in SCORE-tabel  
wordt automatisch toegekend indien 1 of meer van volgende aandoeningen:
  - vastgestelde CV-ziekte (nu of in voorgeschiedenis)
  - diabetes mellitus met extra CV-risicofactor of orgaanschade (bv. microalbuminurie)
  - ernstige nierinsufficiëntie (MDRD  $< 30$  ml/min/1.73 m<sup>2</sup>)of indien een donkerrode score ( $\geq 10\%$ ) berekend wordt met de SCORE-tabel
- **Hoog risico:** komt overeen met SCORE 5 -  $< 10\%$  = **rood** in SCORE-tabel  
wordt automatisch toegekend indien 1 of meer van volgende aandoeningen:
  - familiale hypercholesterolemie
  - diabetes mellitus zonder extra CV-risicofactor of orgaanschade
  - matige nierinsufficiëntie (MDRD: 30-59 ml/min/1.73 m<sup>2</sup>)of indien een rode score (5 -  $< 10\%$ ) berekend wordt met de SCORE-tabel
- **Matig risico:** Score 2 -  $< 5\%$  = **geel** of **oranje** in SCORE-tabel

# Risico vrouwen ~ HDL-CH

Europees, laag risico

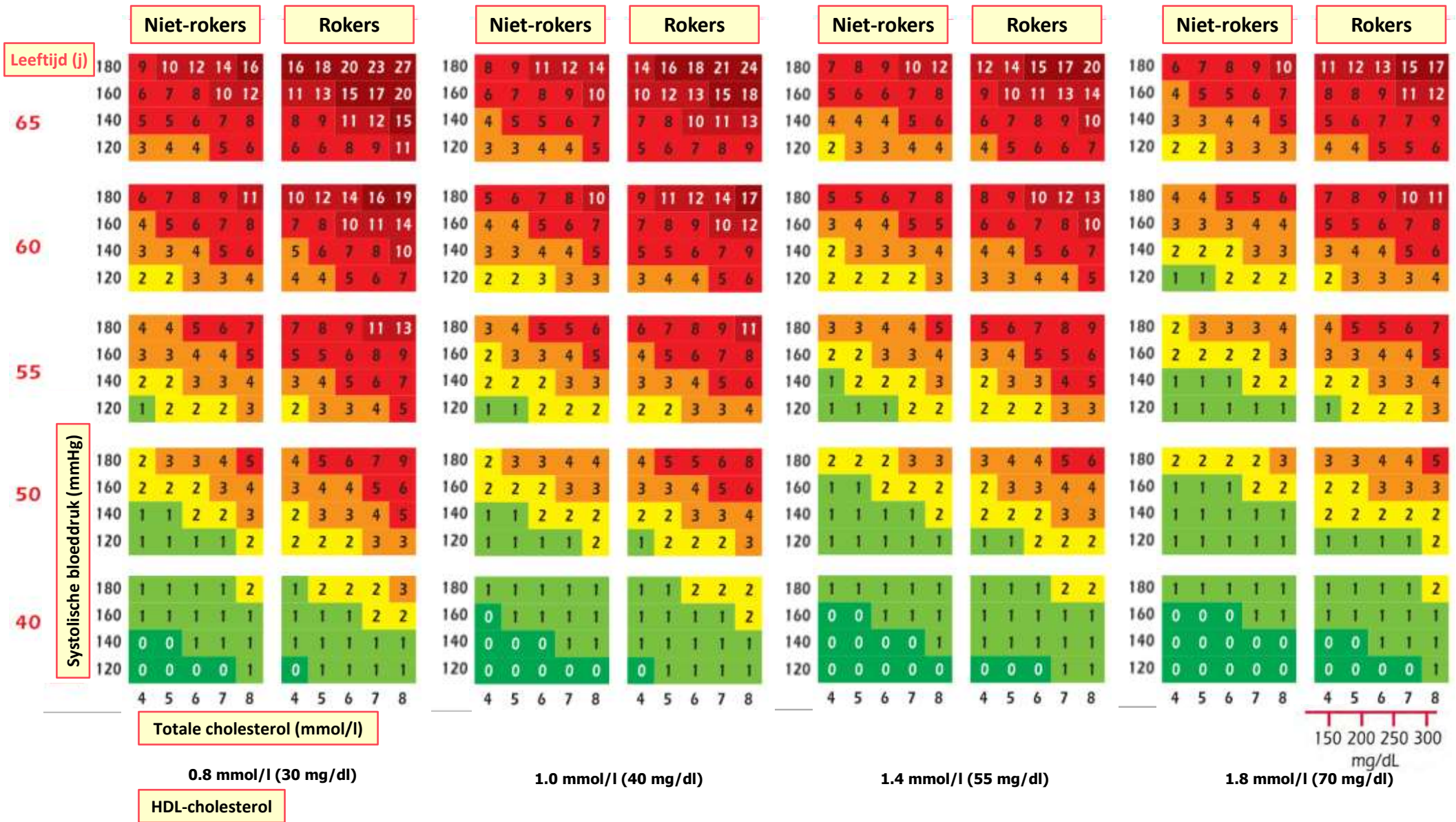
mmol/l = mg/dl x 0,026



# Risico mannen ~ HDL-CH

Europees, laag risico

mmol/l = mg/dl x 0,026



# Dyslipidemie: wanneer en hoe behandelen?

Bij **matig** risico:

levensstijlmaatregelen, medicatie indien onvoldoende effect

Bij **hoog** tot **zeer hoog** risico:

levensstijlmaatregelen + medicatie: bij voorkeur statine\*

\* Belgische terugbetalingscriteria voor statines (zie BCFI)

- pravastatine/simvastatine:
  - alle indicaties op bijsluiter
- andere statines:
  - vanaf LDL-CH  $\geq 115$  mg/dl:
    - primaire preventie en SCORE  $\geq 5\%$
  - vanaf LDL-CH  $\geq 100$  mg/dl:
    - secundaire preventie
    - diabetes type 2
    - diabetes type 1 met microalbuminurie

# Dyslipidemie: welke parameter als streefdoel?

gebruik bij voorkeur **LDL cholesterol**:

- voorwaarde: nuchtere bloedname en TG < 400 mg/dl
- LDL-CH = totale CH – HDL-CH – TG/5

gebruik **non-HDL cholesterol** als

niet nuchtere bloedname en/of TG ≥ 400 mg/dl

- non-HDL CH = totale CH – HDL-CH
- ligt ± 30 mg/dl hoger dan LDL-CH

HDL-CH en TG vormen geen streefdoel voor medicatie. Het is wel zinvol om ze te beïnvloeden met levensstijl. Bij TG > 500 mg/dl is een fibraat aangewezen om pancreatitis te voorkomen.



# Dyslipidemie: welke streefwaarde?

Risiconiveau (SCORE)

LDL-CH (mg/dl)

non-HDL-CH (mg/dl)

**zeer hoog**

< 70

< 100

**hoog**

< 100

< 130

**matig**

< 115

< 145

Meer info: zie

[www.escardio.org](http://www.escardio.org)



European Heart Journal (2011) **32**, 1769–1818  
doi:10.1093/eurheartj/ehr158

**ESC/EAS GUIDELINES**

## **ESC/EAS Guidelines for the management of dyslipidaemias**

**The Task Force for the management of dyslipidaemias of the European Society of Cardiology (ESC) and the European Atherosclerosis Society (EAS)**

**Developed with the special contribution of: European Association for Cardiovascular Prevention & Rehabilitation<sup>†</sup>**

**Authors/Task Force Members: Željko Reiner\* (ESC Chairperson) (Croatia) Alberico L. Catapano\* (EAS Chairperson)\* (Italy), Guy De Backer (Belgium), Ian Graham (Ireland), Marja-Riitta Taskinen (Finland), Olov Wiklund (Sweden), Stefan Agewall (Norway), Eduardo Alegria (Spain), M. John Chapman (France), Paul Durrington (UK), Serap Erdine (Turkey), Julian Halcox (UK), Richard Hobbs (UK), John Kjekshus (Norway), Pasquale Perrone Filardi (Italy), Gabriele Riccardi (Italy), Robert F. Storey (UK), David Wood (UK).**