

Fettstoffwechselstörungen

Durch die Nahrung nimmt der Körper viele verschiedene Fette auf. Diese Fette und auch die körpereigenen Fette werden im Blut transportiert. Die nicht wasserlöslichen Fette binden sich für den Transport an Eiweiße. Dadurch entstehen so genannte Lipoproteine („Fetteiweiße“) die sich über das ganze Blut verteilen.

Befinden sich zu viele Lipoproteine im Blut, dringen diese in die Gefäßwände ein und rufen durch Oxidation eine Entzündungsreaktion hervor. Um dagegen anzukämpfen, wandern spezielle Fresszellen, die so genannten Makrophagen, in die Gefäßwand, um den Überschuss an Lipoproteinen abzubauen. Die „voll gefressenen“ Makrophagen, die normalerweise nach erfolgreichem „Vertilgen“ der oxidierten Fette aus der Gefäßwand austreten, sind nicht mehr in Lage dies zu tun, da sich über ihnen während des Fressvorganges eine neue Zellschicht gebildet hat. Durch die dadurch entstehenden Ablagerungen und teils auch durch Verengung des Blutgefäßes (da die Makrophagen ein gewisses Volumen besitzen) entsteht ein Herzinfarkt- und Schlaganfallrisiko. Kommt es nämlich zu einem Aufplatzen der sich unter der Zellschicht befindlichen Plaque (den „vollgefressenen“ Makrophagen), bildet sich ein großes Blutgerinnsel, das von einer Sekunde auf die andere den Weg für die Blutkörperchen versperrt. Es kann zum Gefäßverschluss kommen (Herzinfarkt oder Schlaganfall), je nach Position der Plaque. Die Störung selbst ist oft angeboren, die Veranlagung spielt eine große Rolle. Etwa jeder zweite Deutsche hat einen Cholesterinspiegel über 200 mg/dl (Milligramm pro Deziliter). Jeder zehnte davon leidet an einer angeborenen Fettstoffwechselstörung.

Man teilt die Fettstoffwechselstörung im wesentlichen in zwei Gruppen ein: die primäre und die sekundäre Fettstoffwechselstörung.

Den primären Formen der Störung liegt ein vererblicher Stoffwechseldefekt zugrunde. Diese Patienten erkranken vorzeitig an Arteriosklerose und haben oft trotz einer disziplinierten Diät hohe Blutfettwerte.

Dennoch spielt nicht nur die Vererbung eine Rolle. Auch andere Faktoren wie beispielsweise bestimmte Ernährungsfaktoren, Bewegungsmangel oder Übergewicht beeinflussen die Entstehung der Störung.

Die sekundären oder erworbenen Formen der Störung entstehen nicht wegen eines Gendefektes, sondern aufgrund verschiedener Krankheiten. Diabetes mellitus, Schilddrüsenfunktionsstörungen und Nieren- oder Lebererkrankungen können Fettstoffwechselstörungen zur Folge haben. Auch Medikamente wie Wassertabletten, Hormonpräparate oder Cortison können die Blutfette beeinflussen.

Bezüglich der individuellen Zielwerte für Cholesterin, LDL, HDL und Triglyceriden ist das Gesamtrisiko für eine Arteriosklerose entscheidend. Dieses ergibt sich aus dem Zusammenspiel der einzelnen Faktoren wie Alter, Geschlecht, Familienvorgeschichte, Blutdruck, Rauchen, Diabetes und anderen Dingen. Bei Menschen mit einer bereits bestehenden Arteriosklerose gilt ein LDL Zielwert von unter 100mg/dl.

Um eine Fettstoffwechselstörung zu behandeln, muss man den Cholesterinwert im Blut senken. Dies geschieht in erster Linie durch eine Umstellung der Lebensweise mit einer Änderung der Ernährung und vermehrter körperlicher Bewegung. Führt eine Umstellung der Lebensweise nicht zu einer ausreichenden Abnahme der Cholesterinwerte im Blut, müssen Medikamente verwendet werden. Reichen auch die Medikamente nicht aus, was bei schweren familiären Fettstoffwechselstörungen der Fall sein kann, ist in Ausnahmefällen sogar eine Blutwäsche (Plasmapherese) notwendig.

Mehrere Medikamentengruppen werden zur Behandlung von Fettstoffwechselstörungen eingesetzt. Am häufigsten werden Statine (z. B. Simvastatin) verwendet. In einigen Fällen (zum Beispiel bei überwiegend erhöhten Triglyceriden) setzt man Fibrate (z. B. Bezafibrat) ein. Bei schwierigeren Fällen haben wir noch einige Reservemedikamente zur Verfügung.

An der Mühlenbergklinik bemühen wir uns alle Patienten mit einer Arterienverkalkung, egal ob an Herz, Gehirn oder sonstigen Körperregionen (z. B. den Beinen) auf einen LDL Wert unter 100mg/dl einzustellen. Hierfür bekommen alle Patienten bei Aufnahme eine Laboruntersuchung und gegebenenfalls im Verlauf weitere Kontrollen unter der laufenden Behandlung. Außerdem bieten wir Seminare zu Fettstoffwechselstörungen, Kochkurse und Ernährungsberatungen an. Die Bewegungstherapie und die speziell abgestimmte Kost hilft ebenfalls vorhandene Fettstoffwechselstörungen zu verbessern.