

Lipoproteiin a

Lipoproteiin a

Kõrgeenenud [lipoproteiin a](#) ehk Lp(a) on kardiovaskulaarne riskitegur, millest räägitakse järjest enam.

Anname Teile ülevaate kõige olulisemast seoses Lp(a)-ga põhinedes 2022. aastal avaldatud [Euroopa Ateroskleroosi Seltsi Lp\(a\) konsensusdokumendile](#).

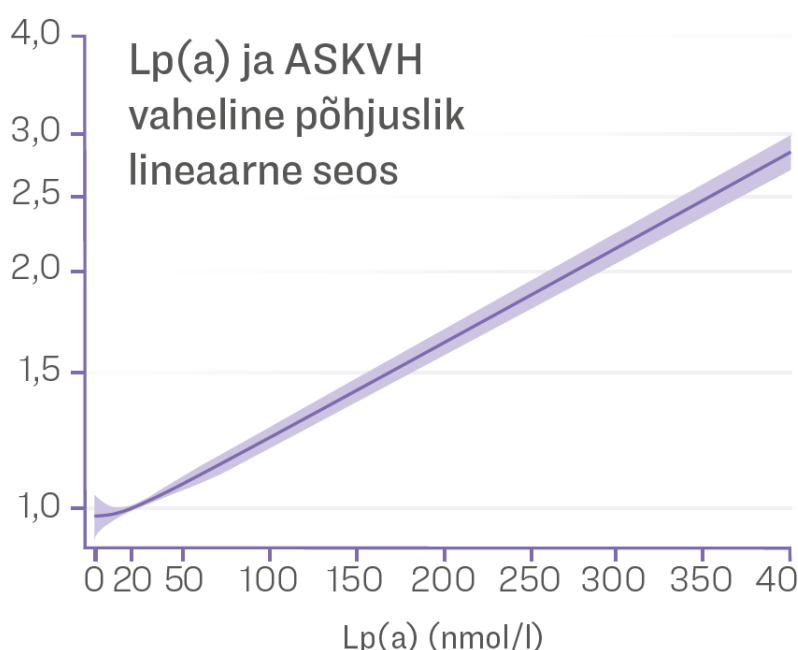
Mis on Lp(a)?

Lp(a) on LDL-iga sarnane apoB-d sisaldav osake, mida on kehas oluliselt väiksemas koguses kui LDL-i.

Lp(a)-l on põletikku ja ateroskleroosi soodustavad omadused, mistõttu kõrgeenenud Lp(a) kontsentratsioon põhjustab aterosklerootilist kardiovaskulaarhaigust (infarkt, insult), aordiklapi stenoosi ning tõstab kardiovaskulaarset ja üldsuremust. Seos Lp(a) kontsentratsiooni ja nende tüsistuste vahel on lineaarne (joonis 1).

NB! Kõrgeenenud Lp(a) on riskitegur isegi väga madala LDL-kolesterooli kontsentratsiooni korral.

HR (95% CI)



Joonis 1. Lp(a) ja aterosklerootilise kardiovaskulaarhaiguse (ASKVH) vaheline seos.

Miks on osadel inimestel Lp(a) kõrgeenenud?

Lp(a) kontsentratsiooni määrab valdavalt geneetika (>90%), rohkem kui ühelgi teisel lipoproteiinil. Lp(a) enamasti elu jooksul oluliselt ei muutu.

Kellel ja miks tuleks mõõta lipoproteiin a-d?

Lp(a) tuleks mõõta vähemalt üks kord kõigil täiskasvanutel, et tuvastada kõrge kardiovaskulaarse riskiga isikud.

Samuti kõrge Lp(a) kaskaadtestimist soovitatakse

- perekondliku hüperkolesteroleemiaga patsientidel
- (väga) kõrge Lp(a)-ga patsiendi perekonnaliikmetel ja
- aterosklerootilise kardiovaskulaarse haiguse anamneesiga või perekonnaanamneesiga patsientidel.

Millist Lp(a) väärtust loetakse kõrgenenuks?

Lp(a) väärtus >125 nmol/l viitab Lp(a)-st põhjustatud kõrgenenud kardiovaskulaarsele riskile.

Lp(a) väärtus <75 nmol/l välistab Lp(a)-st põhjustatud kardiovaskulaarse riski.

Vahemikku 75-125 nmol/l loetakse "halliks alaks".

Väga kõrge Lp(a) tase >430 nmol/l tuvastab isikud, kellel eluaegne aterosklerootilise kardiovaskulaarse haiguse risk on võrdväärne ravimata heterosügootse perekondliku hüperkolesteroleemiaga patsientidega.

Mida teha, kui Lp(a) on kõrgenenud?

Kõrgenenud Lp(a)-ga patsientide puhul tuleb kõiki kardiovaskulaarseid riskitegureid põhjalikult käsitleda vastavalt juhistele.

Spetsiifiliselt Lp(a)-d langetav ravi puudub, seega on soovitatav **LDL-kolesterooli, vererõhu, glükoosi ja elustiilitegurite** optimaalne kontroll, võttes arvesse kardiovaskulaarset riski ja ravimata Lp(a) taset, et vähendada aterosklerootilise kardiovaskulaarhaiguse riski piisavalt, et leevendada kõrgenenud Lp(a)-st põhjustatud suurenenud riski (joonis 2).

Lipoproteiini afereesi võib kaaluda patsientidel, kellel on väga kõrge Lp(a) ja progresseeruv kardiovaskulaarne haigus, hoolimata riskitegurite optimaalsest käsitlemisest.

Statiin ega esetimiib ei mõjuta oluliselt Lp(a) taset.

Üldine KV risk (SCORE) %		Ravieelne Lp(a) kontsentratsioon					
		<25 nmol/l	25 kuni <75 nmol/l	75 kuni <125 nmol/l	125 kuni <188 nmol/l	188 kuni <250 nmol/l	≥250 nmol/l
Primaarne preventioon	<1 madal risk	Eluviisi alane nõustamine	Eluviisi alane nõustamine	Eluviisi alane nõustamine	Eluviisi alane nõustamine	Eluviisi muutused, kaaluda farmakoteraapiat (nt LDL-K, RR, glükoos)	Eluviisi muutused koos farmakoteraapiaga (nt LDL-K, RR, glükoos)
	≥1 kuni <5, või keskmine risk	Eluviisi alane nõustamine	Eluviisi alane nõustamine	Eluviisi alane nõustamine	Eluviisi muutused, kaaluda farmakoteraapiat (nt LDL-K, RR, glükoos)	Eluviisi muutused koos farmakoteraapiaga (nt LDL-K, RR, glükoos)	Eluviisi muutused koos farmakoteraapiaga (nt LDL-K, RR, glükoos)
	≥5 kuni <10, või kõrge risk	Eluviisi alane nõustamine	Eluviisi alane nõustamine	Eluviisi muutused, kaaluda farmakoteraapiat (nt LDL-K, RR, glükoos)	Eluviisi muutused koos farmakoteraapiaga (nt LDL-K, RR, glükoos)	Eluviisi muutused koos farmakoteraapiaga (nt LDL-K, RR, glükoos)	Eluviisi muutused koos farmakoteraapiaga (nt LDL-K, RR, glükoos)
	≥10, või väga kõrge riski seisund	Eluviisi alane nõustamine	Eluviisi muutused, kaaluda farmakoteraapiat (nt LDL-K, RR, glükoos)	Eluviisi muutused koos farmakoteraapiaga (nt LDL-K, RR, glükoos)	Eluviisi muutused koos farmakoteraapiaga (nt LDL-K, RR, glükoos)	Eluviisi muutused koos farmakoteraapiaga (nt LDL-K, RR, glükoos)	Eluviisi muutused koos farmakoteraapiaga (nt LDL-K, RR, glükoos)
Sekundaarne preventioon	Väga kõrge risk	Eluviisi muutused, kaaluda farmakoteraapiat (nt LDL-K, RR, glükoos)	Eluviisi muutused koos farmakoteraapiaga (nt LDL-K, RR, glükoos)	Eluviisi muutused koos farmakoteraapiaga (nt LDL-K, RR, glükoos)	Eluviisi muutused koos farmakoteraapiaga (nt LDL-K, RR, glükoos)	Eluviisi muutused koos farmakoteraapiaga (nt LDL-K, RR, glükoos)	Eluviisi muutused koos farmakoteraapiaga (nt LDL-K, RR, glükoos)

Joonis 2. Sekkumisstrateegiad Lp(a) kontsentratsioonist ja patsiendi kardiovaskulaarse riski tasemest lähtuvalt.

Soovi korral lugege rohkem 2022. aasta Euroopa Ateroskleroosi Seltsi konsensusdokumendist - <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehac361>

Samuti saate tutvuda müokardiinfarkti ning insuldi riskikalkulaatoriga, mis võtab arvesse Lp(a) väärtust [Lp\(a\) Clinical Guidance \(Ipaclinicalguidance.com\)](https://www.ipaclinicalguidance.com/)

Viide

Kronenberg F, Mora S, Stroes ESG, et al. Lipoprotein(a) in atherosclerotic cardiovascular disease and aortic stenosis: a European Atherosclerosis Society consensus statement. *Eur Heart J*. 2022;43(39):3925-3946. [doi:10.1093/eurheartj/ehac361](https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehac361)

Lühendid

ASKVH – aterosklerootiline kardiovaskulaarhaigus
ApoB – apolipoprotein B
CI – usaldusvahemik (confidence interval)
HR – ohusuhe (hazard ratio)
KV – kardiovaskulaarne
LDL – madala tihedusega lipoproteiin (low density lipoprotein)
LDL-K – madala tihedusega lipoproteiini kolesterool
Lp(a) – lipoproteiin a
RR – vererõhk

SCORE – süstemaatiline koronaarriski hindamine (Systematic COronary Risk Evaluation)

Source URL: <https://www.pro.novartis.com/ee-et/varia/lipoproteiin-a>