

LDL-C: belangrijkste risicofactor voor atherosclerose

Image

Verhoogd LDL-c

een risicofactor



LDL-C: belangrijkste risicofactor voor atherosclerose

Lipoproteïnen spelen een essentiële rol bij het transport van lipiden naar de weefsels. Eén specifiek lipoproteïne, LDL-C, staat bekend als het "slechte cholesterol" omdat het vet van de lever naar de lichaamscellen transporteert. LDL-cholesterol is betrokken bij de vorming van plaque in de bloedvaten. Deze vetplaque kan leiden tot vernauwing of verstopping van de slagaders en zo de bloedstroom belemmeren. Zo worden hoge niveaus van LDL-C beschouwd als een van de belangrijkste risicofactoren voor de ontwikkeling van atherosclerose en cardiovasculaire gebeurtenissen. HDL-cholesterol (HDL-c) daarentegen wordt vaak "goed cholesterol" genoemd omdat dit het LDL-cholesterol uit de bloedvaten verwijdert en terug naar de lever transporteert, waar het kan worden afgebroken en geëlimineerd.

De invloed van levensstijl

Naast genetische factoren speelt levensstijl een grote rol bij het beïnvloeden van LDL-cholesterolniveaus. Factoren zoals een ongezond dieet, lichamelijke inactiviteit, roken en obesitas kunnen allemaal bijdragen aan verhoogde LDL-cholesterolniveaus. Een niet-medicamenteuze behandeling kan bestaan uit:

1. Een uitgebalanceerd dieet
2. Regelmatige lichaamsbeweging
3. Stoppen met roken
4. Afvallen

LDL-c streefwaarden

Het verlagen van LDL-c is een belangrijke factor bij het verminderen van het risico op atherosclerose en cardiovasculaire gebeurtenissen. De streefwaarde voor LDL-c die wordt

gehanteerd is afhankelijk van individuele gezondheid en risicofactoren. In Nederland wordt doorgaans de richtlijn van het Nederlands Huisartsen genootschap (NHG) gehanteerd.¹ Ook de wat strengere richtlijn van de European Society of Cardiology (ESC) wordt in Nederland door cardiologen en (vasculair) internisten gehanteerd.²

Voor mensen met een zeer hoog risico, zoals diegenen met bestaande hartaandoeningen, diabetes met andere risicofactoren, of erfelijke hypercholesterolemie, beveelt de ESC-richtlijn aan om een LDL-C doel te stellen van minder dan 1,4 mmol/L (of 55 mg/dL).² De NHG-richtlijn adviseert hier een LDL-C streefwaarde van < 1,8 mmol/L (of 70 mg/dL).¹

Beide richtlijnen hechten belang aan het beoordelen van het cardiovasculaire risico op basis van verschillende factoren, waaronder leeftijd, geslacht, bloeddruk, rookstatus, diabetes en (familie)geschiedenis van hart- en vaatziekten.

[Streefwaarde behalen, lees meer](#)

Verlagen LDL-c, medicamenteuze behandeling

Het verlagen van LDL-c is een belangrijke factor bij het verminderen van het risico op atherosclerose en cardiovasculaire gebeurtenissen. De streefwaarde voor LDL-c is afhankelijk van individuele gezondheid en risicofactoren. Helaas bereikt een deel van de patiënten hun streefwaarden niet. Wanneer met monotherapie (statine) en ezetimibe de streefwaarde niet wordt bereikt kan een PCSK9-remmer voor een specifieke groep patiënten een rol spelen bij het langdurig verlagen van LDL-c. Door gerichte interventies kan het risico op cardiovasculaire gebeurtenissen verminderen en de gezondheid en het welzijn van patiënten verbeteren.

[LDL-c verlaging met een PCSK9-remmer](#)

Referenties

1. NHG-richtlijn Cardiovasculair risicomanagement,
<https://richtlijnen.nhg.org/standaarden/cardiovasculair-risicomanagement>
2. ESC richtlijn 2019 ESC Guidelines on Dyslipidaemias (Management of) (escardio.org)

Source URL:

<https://www.pro.novartis.com/nl-nl/therapeutische-gebieden/cardiologie/hypercholesterolemie/ldl-c>