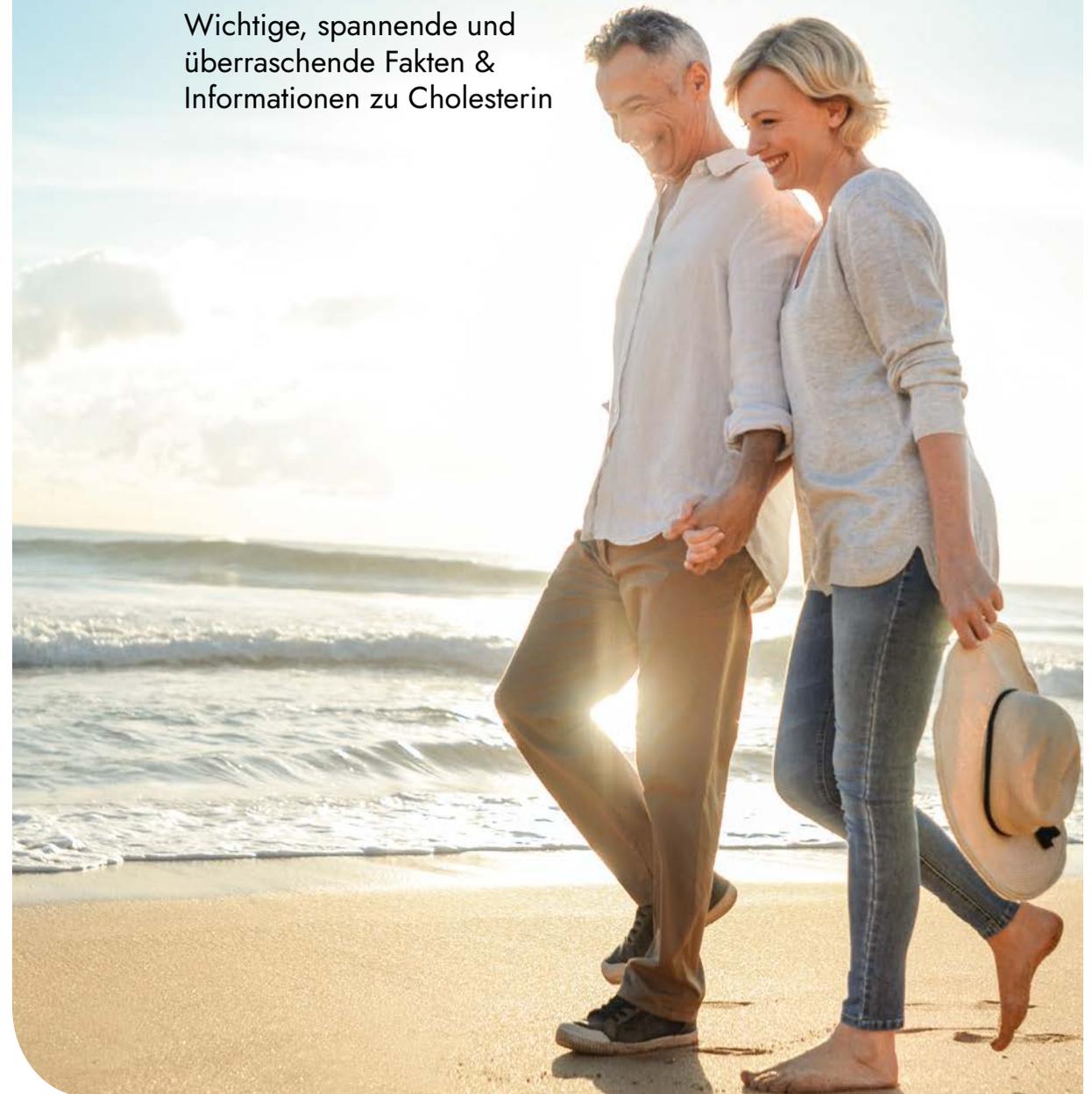


# Leichter durchs Leben mit weniger LDL-C

Wichtige, spannende und  
überraschende Fakten &  
Informationen zu Cholesterin



#### Impressum:

Eigentümer, Herausgeber und Medieninhaber: Novartis Pharma GmbH | Jakov-Lind-Straße 5/Top 3.05, 1020 Wien, Österreich | [novartis.austria@novartis.com](mailto:novartis.austria@novartis.com) | [www.novartis.at](http://www.novartis.at). Auflage: 6.000 Stück. Bilder: Cover ©iStock | S.3, S.8, S.13, S.14, S.16, S.20, S.23, S.24, S.27 ©Gettyimages | S.4, S.19 ©iStock. Die abgebildeten Personen sind Fotomodelle und dienen nur illustrativen Zwecken. Obwohl aus Gründen der Lesbarkeit im Text die männliche Form gewählt wurde, beziehen sich die Angaben auf Angehörige beider Geschlechter.



Novartis Pharma GmbH  
Jakov-Lind-Straße 5, Top 3.05 | 1020 Wien | Tel.: 01-866 57-0 | [www.novartis.at](http://www.novartis.at)

AT2106227804, Datum der Erstellung 09/2021





## **Liebe Patientin, lieber Patient**

---

Was ist Cholesterin eigentlich genau? Wie hoch sollte mein Cholesterinspiegel sein? Was ist das Gefährliche an „zu viel“ Cholesterin?

Antworten auf diese und weitere Fragen finden Sie in dieser Broschüre! Grundlegende Informationen und spannende Hintergründe zum Thema Cholesterin sind ebenso enthalten wie praktische Alltags-Tipps zum Umgang mit einem erhöhten Cholesterinspiegel.

Wir wünschen Ihnen alles Gute!

Ihr Team der Novartis Pharma GmbH



**Die Grundlagen  
zu Cholesterin**



## Cholesterin - was ist das eigentlich?

Cholesterin gehört zu den Blutfetten und hat wichtige Funktionen im Körper.

Dazu zählen beispielsweise:

- Aufbau von Zellmembranen
- Bildung von Hormonen
- Bestandteil von Gallensäuren
- Bildung von Vitamin D



### Wussten Sie schon ...?

- ! Den Großteil des Cholesterins stellt der Körper in der Leber selbst her. Nur etwa 25% kommen aus der Nahrung.



## Cholesterin – eine wechselvolle Geschichte

### Cholesterin ist schon lange bekannt:

Bereits im 18. Jahrhundert wurde es in Gallensteinen entdeckt. Anfang des 19. Jahrhunderts erhielt es seinen Namen und wurde auch im Blut nachgewiesen.

### Übrigens:

Cholesterin trägt seinen Entdeckungsort im Namen: Dieser besteht aus „chole“ und „stereos“, den griechischen Begriffen für „Galle“ und „hart“.

Lange Jahre war es still ums Cholesterin, bis es in den 1950er Jahren wieder ins Rampenlicht gezogen wurde: Zum ersten Mal meinten Wissenschaftler einen Zusammenhang zwischen hohen Cholesterinwerten und Herzinfarkten herstellen zu können. Die 1970er Jahre waren die Zeit der „Herz-Diäten“: Viele durchaus wertvolle Lebensmittel wie Eier wurden zu Unrecht verteufelt und von zahlreichen Speiseplänen gestrichen.

### Und heute?

Der Blick auf Cholesterin hat sich noch einmal geändert: Man unterscheidet verschiedene Formen von Cholesterin und weiß, dass erhöhtes Cholesterin ein Risiko für verschiedene Herz-Kreislauf-Erkrankungen darstellt. Zudem wurden Medikamente entwickelt, mit deren Hilfe ein zu hoher Cholesterinspiegel gesenkt werden kann.

Und auch für die Ernährung gilt: Alles ist (in Maßen) erlaubt – und eine ausgewogene Ernährung das Ziel.



# Formen von Cholesterin: Ein Überblick

**Lassen Sie uns zunächst einen genaueren Blick darauf werfen, wovon wir bei „Cholesterin“ eigentlich sprechen.**

Cholesterin zählt zu den Blutfetten, ist aber im Blut nicht löslich. Sie können sich das vorstellen wie Öl in Wasser: Die Öl-Tropfen bleiben oben und vermischen sich nicht mit der Flüssigkeit.

Um mit dem Blut fließen zu können, muss sich das Fett also mit Hilfsstoffen verbinden. Diese Hilfsstoffe sind Eiweiße und dienen quasi als Taxi für das Fett.

Die Kombination aus Fett (= Lipid) und Eiweiß (= Protein) bezeichnet man als Lipoprotein. Und so kommen wir zu den verschiedenen Formen von Cholesterin.

**Die Einteilung der Lipoproteine erfolgte vor allem gemäß ihrem Verhalten bei der Zentrifugation, also nach ihrer Dichte.**

## LDL

LDL ist die wichtigste Transportform von Cholesterin aus der Leber in den Rest des Körpers. Wenn im Blut mehr LDL-Cholesterin vorhanden ist als von den Körperzellen gebraucht wird, nehmen die Fresszellen des Körpers (Makrophagen) das Cholesterin auf. Die überladenen Fresszellen bleiben in den Blutgefäßwänden liegen und es kommt zu Ablagerungen (Plaques). So entsteht eine Verengung von Blutgefäßen, die sogenannte Arteriosklerose. Diese führt dazu, dass das Blut nicht mehr richtig fließen kann. LDL wird deshalb auch „schlechtes Cholesterin“ genannt.

## VLDL

VLDL ist das größte Lipoprotein. Es transportiert vor allem Triglyzeride, aber auch Cholesterin aus der Leber ins Körpergewebe. Letztlich wird es durch die Abgabe von Triglyzeriden zu LDL umgebaut.

## Triglyzeride

Triglyzeride (auch „Neutralfette“ genannt) sind Fette, die wir mit der Nahrung aufnehmen. Sie können aber auch vom Körper aus Nahrungsbestandteilen hergestellt werden. Diese Fette sind ein wichtiger Energie-Lieferant. Ist mehr Energie vorhanden als der Körper braucht, werden die Triglyzeride im Fettgewebe gespeichert. Zu viele Triglyzeride im Blut stellen ebenso wie LDL-Cholesterin einen Risikofaktor für Arteriosklerose und Herz-Kreislauf-Erkrankungen dar.

## Lipoprotein (a), Lp(a)

Lp(a) hat eine hohe Ähnlichkeit mit LDL. Es besitzt einen zusätzlichen Eiweißanteil, das Apolipoprotein (a). Ähnlich wie LDL kann auch das Lp(a) in der Gefäßwand abgelagert werden. Erhöhte Lp(a)-Werte sind genetisch bedingt und stellen einen weiteren Risikofaktor für Arteriosklerose dar.

## HDL

Die Hauptaufgabe von HDL ist der Transport von überflüssigem Cholesterin aus den Zellen und Geweben in die Leber. Dort kann das Cholesterin in andere Stoffe umgebaut und abgegeben werden. HDL wird deshalb auch als „gutes Cholesterin“ bezeichnet.

**Cholesterin ist also nicht „gut“ oder „schlecht“ – wie so oft macht auch hier die Menge das Gift.**



**Hohes Cholesterin:  
Wann und warum  
wird es zum Problem?**



## Die Ursachen

Wenn es um erhöhtes Cholesterin geht, meint man in der Regel das LDL-Cholesterin (LDL-C). Dahinter können unterschiedliche Ursachen stecken, sie können erworben oder angeboren sein.

### Erworbene (= nicht angeborene) Cholesterin-Erhöhung:

Verschiedene Ursachen können zu einer Erhöhung des Cholesterinspiegels führen. Hier ein paar Beispiele:

- Krankheiten, wie Schilddrüsen-Unterfunktion, Erkrankungen der Niere oder Zuckerkrankheit (Diabetes)
- Bestimmte Medikamente wie Kortison, Hormon-Präparate oder einige Herzmedikamente
- Lebensstil: sehr fettthaltige Ernährung, Rauchen, Bewegungsmangel oder übermäßiger Alkoholkonsum

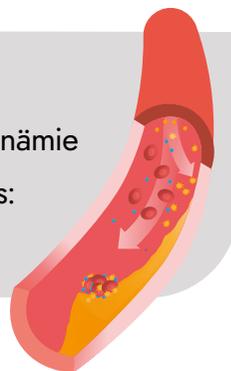
### Angeborene Cholesterin-Erhöhung:

Diese Form ist genetisch bedingt und kann von den Eltern an die Kinder vererbt werden. Eine der häufigsten genetischen Erkrankungen ist die sogenannte „familiäre Hypercholesterinämie“. Bei diesen Patienten treten bereits in jungen Jahren sehr hohe LDL-Cholesterinwerte im Blut auf, die auch schon frühzeitig zu relevanten Gefäßverengungen führen. Starke Gefäßverengungen vermindern den Blutfluss derart, dass relativ früh schwere Folgen wie Herzinfarkt und Schlaganfall entstehen können.

Auch erhöhte Werte von Lipoprotein (a) sind in den meisten Fällen erblich bedingt und erhöhen das Risiko für die Entstehung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen wie Herzinfarkten oder Schlaganfall.

### Fachbegriffe verständlich:

- Erhöhter Cholesterinspiegel = Hypercholesterinämie
- Angeborene Erhöhung des Cholesterinspiegels: primäre oder familiäre Hypercholesterinämie



## Die Folgen

Inzwischen haben viele Studien bewiesen, dass erhöhte LDL-Cholesterin-Werte ein Risikofaktor für verschiedene Folgeerkrankungen sind.

Auf den folgenden Seiten erfahren Sie, wie es dazu kommt, welche Folgen möglich sind und ob Cholesterin alleine ausschlaggebend ist.

### Mögliche Folgen von zu hohem LDL-Cholesterin:

Ist zu viel LDL-Cholesterin im Blut, lagert es sich in der Wand von Blutgefäßen (Arterien) zusammen mit weißen Blutkörperchen und Kalzium ab. Diese Ablagerungen nennt man „Plaques“.

#### Gefahr 1:

Wenn diese Ablagerungen größer werden, wird ein Gefäß enger, starr oder unelastisch und der Blutfluss wird behindert. Eine Durchblutungsstörung entsteht, d. h. das betroffene Körpergewebe wird gegebenenfalls nicht mehr ausreichend mit Sauerstoff versorgt.

#### Gefahr 2:

Die Plaques sind nicht stabil und können reißen. Wenn das passiert, kann sich ein Blutgerinnsel bilden, das ein Blutgefäß vollständig verschließt. Was dann passiert, hängt davon ab, wo das Gefäß verschlossen ist:

- Im Herzen kommt es zum Herzinfarkt.
- Bei Verschluss eines Gefäßes im Gehirn kommt es zum Schlaganfall.
- Bei Verengung von Blutgefäßen im Bereich der Beine oder des Beckens kommt es zur sogenannten „Schaufensterkrankheit“ (periphere arterielle Verschlusskrankheit oder pAVK).

### Wussten Sie schon ...?

- ! Gibt es in Ihrer Familie Mitglieder, die schon in jungen Jahren einen Herzinfarkt oder Schlaganfall erlitten haben? Bei Männern bedeutet „jung“ in diesem Zusammenhang vor dem 55. und bei Frauen vor dem 65. Lebensjahr. Falls ja, teilen Sie es bitte Ihrem Arzt mit – das ist eine wichtige Information.



# Ist nur das LDL-Cholesterin schuld?

Sie kennen jetzt die Risiken, die von „zu viel“ Cholesterin ausgehen.

Gilt dann die Gleichung: Zu viel LDL-Cholesterin = Herzinfarkt?

**So einfach ist es – glücklicherweise – nicht.**

Cholesterin-Erhöhung ist ein Risikofaktor, aber nicht der einzige.

Je mehr Risikofaktoren man aufweist, desto höher ist das Risiko eine Folgeerkrankung zu bekommen. Es spielt auch eine Rolle wie lange man den Risikofaktoren ausgesetzt ist – je länger z. B. die LDL-Werte erhöht sind, umso höher das Risiko für eine Arteriosklerose.

## Weitere Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen



Alter



Geschlecht



Nah Verwandte mit Herzinfarkt bei Männern unter 55 und Frauen unter 65 Jahren



Rauchen



Übergewicht



Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus)



Bluthochdruck



Bewegungsmangel



# Sind meine Cholesterinwerte erhöht?

Zielwerte für das LDL-Cholesterin sind entsprechend des kardiovaskulären Risikos definiert.

Jeder Mensch hat also seinen eigenen Zielwert, was das Cholesterin angeht. **Fragen Sie Ihren Arzt nach Ihrem Cholesterin-Ziel!** Er kann Ihr kardiovaskuläres Risiko am besten einschätzen und basierend darauf Ihren Zielwert definieren. Medizinische Leitlinien definieren die Risikogruppen folgendermaßen:

- Bei sehr hohem Risiko: Ziel < 55 mg/dl und ≥ 50 % Senkung
- Bei hohem Risiko: Ziel < 70 mg/dl und ≥ 50 % Senkung
- Bei moderatem Risiko: Ziel < 100 mg/dl
- Bei niedrigem Risiko: Ziel < 116 mg/dl

mg = Milligramm, also 1 tausendstel Gramm

dl = Deziliter, also 100 ml





## **Zu viel Cholesterin:**

Nun kennen Sie die verschiedenen Typen von Cholesterin, seine Funktionen und die Folgen von erhöhtem Cholesterin. Aber das Wichtigste kommt jetzt: Was können Sie selbst tun?



## Nur Verzicht ist auch keine Lösung

Erinnern Sie sich noch an den Anfang dieser Broschüre? Dort ging es schon einmal kurz um das Thema Ernährung. In der Vergangenheit wurden strikte Verbote ausgesprochen. Keine Sorge, das erwartet Sie hier nicht.



## Weitere einfache Vorschläge und Tipps



### Abwechslung macht Spaß – und schmeckt!

Eine bunte Mischung aus Fleisch, Fisch, Milchprodukten, guten Fetten, Gemüse und Obst bringt Abwechslung auf den Teller und ist gut für Ihre Gesundheit.

Wenn die Ernährung grundsätzlich ausgewogen ist, sind zwischendurch auch Süßigkeiten in Maßen kein Problem.



### Fett ist wichtig:

Insbesondere hochwertige Fette sind wichtig. Diese sind zum Beispiel in fettem Fisch (wie Lachs), Nüssen oder Olivenöl enthalten.



### Obst und Gemüse:

Auch frisches Obst und Gemüse können einen positiven Effekt auf den Stoffwechsel haben und bei Stoffwechselerkrankungen unterstützen. Besonders zu empfehlen sind Äpfel, Birnen sowie Avocados zum besseren Abbau des Cholesterins im Darm. Aber auch Zwiebeln, Lauch, Tomaten oder Knoblauch können ohne Bedenken in die tägliche Ernährung integriert werden.



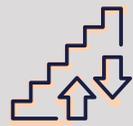
### Wann haben Sie zuletzt etwas Neues probiert?

Machen Sie sich auf die Suche und probieren Sie neue Gerichte aus. Stöbern Sie in Kochbüchern, fragen Sie Freunde oder Verwandte nach Rezepten ... Oder kochen Sie doch einfach gemeinsam!



## Für mehr Bewegung sorgen

Wie schon beim Thema Ernährung gilt auch hier: Ein Schritt nach dem anderen. Und das können Sie wörtlich nehmen.



### Treppe statt Aufzug:

Kostet wenig Zeit, geht schnell und bringt doch einiges.



### Lassen Sie das Auto stehen:

Gerade wenn sie nur Kleinigkeiten brauchen, können Sie zu Fuß zum Supermarkt gehen oder mit dem Rad fahren. Der nächste Supermarkt ist weit entfernt? Dann sparen Sie sich die lange Suche nach einem Parkplatz direkt am Eingang und fügen Ihrem Bewegungskonto ein paar Schritte hinzu.



### Gehen Sie spazieren:

Es muss nicht gleich der Marathon sein, auch ein 15-minütiger Spaziergang ist gesund. Und wenn Sie Freunde oder Familie mitnehmen, tun Sie Ihren Mitmenschen auch noch etwas Gutes.



### Haben Sie Kinder oder Enkel?

Dann gilt: Nicht nur zusehen, sondern mitmachen. Denn auch hier versteckt sich eine Möglichkeit für mehr Bewegung.



## Die Folgen



### Sicher kennen Sie die Redewendung:

„Nach dem Essen sollst du ruhn oder 1.000 Schritte tun.“ Auch wenn es keine 1.000 Schritte sind – ein Verdauungsspaziergang ist eine weitere Möglichkeit, sich mehr zu bewegen.



### Wann sind Sie zuletzt mit dem Rad gefahren?

Wenn das schon länger her ist: Holen Sie das Rad aus dem Keller und los geht's. Das Fahrrad können Sie nicht nur für Erledigungen nutzen. Eine Radtour als Freizeit-Aktivität ist gleich die nächste Idee.

**Ihrer Fantasie sind keine Grenzen gesetzt – probieren Sie es aus!**



## Entspannt Cholesterin senken?

Neben Bewegung sollte auch die Entspannung nicht zu kurz kommen. Denn: Bei Belastung oder Anspannung werden Stresshormone ausgeschüttet. Dadurch produziert die Leber mehr LDL-Cholesterin und der Wert steigt an.

Bewusste Entspannung kann Stress reduzieren.



## Weitere einfache Vorschläge und Tipps



### Haben Sie 5 Minuten Zeit? Dann machen Sie eine „Atempause“

Setzen Sie sich ruhig hin und atmen Sie ganz bewusst. Spüren Sie, wie sich Ein- und Ausatmung abwechseln. Beobachten Sie, wie die Luft in den Bauch- und Brustraum strömt und ihn wieder verlässt.

Die Konzentration auf die Atmung ist eine wirksame Möglichkeit, Ruhe zu finden und Stress zu reduzieren.



### Tagebuch schreiben

Es müssen keine langen Aufsätze sein. Vielen Menschen tut es gut, den Tag bewusst Revue passieren zu lassen und die Ereignisse aus dem Kopf aufs Papier zu verschieben. Schon wenige Sätze können genügen.



### Progressive Muskelentspannung

Eine Methode, bei der Muskeln bewusst angespannt und dann entspannt werden. Gerade wenn es Ihnen schwerfällt, „einfach so“ zu entspannen, kann diese Technik helfen.



### Meditation

Es gibt viele verschiedene Arten von Meditation. Vielleicht interessiert Sie das Thema schon länger? Probieren Sie verschiedene Arten aus. Im Internet oder in Büchern finden Sie viele Informationen und Anleitungen, die Sie dabei begleiten.



## Was kann ich noch tun?

**Wenn diese Maßnahmen allein nicht ausreichen, können verschiedene Medikamente zum Einsatz kommen.**

Es gibt unterschiedliche Medikamente, die einzeln oder in Kombination eingesetzt werden können:

- **Cholesterin-Synthese-Hemmer: Statine**  
Vermindern die Cholesterin-Produktion hauptsächlich in der Leber
- **Cholesterinresorptionshemmer**  
Vermindern die Aufnahme von Cholesterin aus der Nahrung
- **PCSK9-Synthese-Hemmer (siRNA)**  
Verbessert die Aufnahme von Cholesterin in die Leber durch die Hemmung der PCSK9-Synthese
- **PCSK9-Hemmer (monoklonale Antikörper)**  
Verbessern die Aufnahme von Cholesterin in die Leber durch die Hemmung des PCSK9-Proteins

### Wussten Sie schon ...?

- ! Medikamente sind kein Ersatz für Bewegung,
- ! Entspannung und ausgewogene Ernährung.

”

Manchmal kommt man um Medikamente nicht herum. Ihr Arzt findet mit Ihnen gemeinsam eine Lösung für Sie, die in Ihr Leben passt.

“





## **Gemeinsam das Leben in die Hand nehmen**

Sie haben es schon bemerkt: Die Senkung des LDL-Cholesterins klappt am besten, wenn verschiedene Maßnahmen kombiniert werden. Team-Work sozusagen.



## Sie selbst spielen die Hauptrolle bei der Behandlung

Auf den vorherigen Seiten haben Sie viele Maßnahmen kennengelernt, durch die Sie selbst zur Senkung Ihres Cholesterinspiegels beitragen können.



Achten Sie auf Ernährung, Bewegung und Entspannung



Sprechen Sie mit Ihrem Arzt / Ihrer Ärztin



Nehmen Sie Ihre Kontrolltermine regelmäßig wahr



Nehmen Sie Ihre Medikamente regelmäßig ein



## Holen Sie sich Verstärkung: Ihr Arzt / Ihre Ärztin

Sie selbst können viel tun – müssen aber nicht alles allein in Angriff nehmen. Ihr Arzt / Ihre Ärztin kann Sie unterstützen:



Verordnung von Medikamenten, die für Sie geeignet sind.



Regelmäßige Überprüfung des Therapieerfolgs (z. B. durch Blutuntersuchungen).



Diskussion / Beantwortung Ihrer Fragen.



# Gemeinsam geht alles leichter und macht mehr Spaß

**Nicht nur Ihr Arzt / Ihre Ärztin ist Teil Ihres „Teams“ – beziehen Sie auch Familie und Freunde mit ein:**



### Kochduett

Kochen Sie gemeinsam und entdecken Sie neue Rezepte



### Teampayer

Suchen Sie sich einen Bewegungspartner. Denn Bewegung soll Spaß machen!



### Gedanken-Tausch

Tauschen Sie sich über neue Ideen aus und erkunden Sie gemeinsam neue Aktivitäten (z. B. Entspannungstechniken). So gewinnen alle: Sie sorgen für sich – und tun gleichzeitig etwas für das Wohlbefinden Ihrer Lieben.

**Sie haben nun viele Möglichkeiten kennengelernt, wie Sie Ihr Leben ganz nach dem Motto „Leichter durchs Leben“ gestalten können. Wir wünschen Ihnen viel Erfolg dabei!**



# Information ist wichtig – aber nur der Anfang. Entscheidend ist, was Sie tun!

Deshalb: Tragen Sie direkt hier ein, womit Sie konkret anfangen möchten. Je konkreter, desto besser.

### Zum Beispiel:

Ich vereinbare eine Kontrolluntersuchung bei einem Arzt meines Vertrauens.

Ich gehe jeden Tag nach dem Mittagessen für 15 Minuten spazieren.

Jeden Samstag probiere ich ein neues Rezept aus, kommende Woche z. B...

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_



## Erklärung wichtiger Fachbegriffe

### **Arteriosklerose (oder Atherosklerose):**

Erkrankung der Gefäßwände durch Ablagerung von Cholesterin (und Kalk).

### **Bempedoinsäure:**

Wirkstoff, der die Cholesterin-Produktion in der Leber vermindert.

### **Cholesterin:**

Gehört zu den Blutfetten und ist ein wesentlicher Bestandteil aller Zellmembranen. Es wird zu einem Großteil vom Körper in der Leber hergestellt, aber auch mit der Nahrung aufgenommen. Es gibt verschiedene Arten von Cholesterin.

### **Ezetimib:**

Wirkstoff, der die Aufnahme von Cholesterin aus der Nahrung vermindert.

### **HDL-Cholesterin:**

Auch „gutes Cholesterin“ genannt. HDL-Cholesterin transportiert überflüssiges Cholesterin aus den Zellen und Geweben zum Abbau in die Leber.

### **Hypercholesterinämie:**

Diagnose, wenn zu viel Cholesterin im Blut vorhanden ist.

### **LDL-Cholesterin:**

Auch „schlechtes Cholesterin“ genannt. Mit dem LDL-Cholesterin wird das Fett von der Leber im restlichen Körper verteilt. Ist zu viel LDL-Cholesterin im Blut, kann es sich u. a. in Blutgefäßen ablagern und zu Krankheiten wie Arteriosklerose oder Herzinfarkt führen.

### **Lipide:**

Größtenteils wasserunlösliche Stoffe, die im Körper unterschiedliche Funktionen übernehmen (z. B. Blutfette).

### **Lipidsenker:**

Medikamente zur Senkung erhöhter Blutfettwerte, wie Cholesterinsenker.

### **Lipoproteine:**

Kombination aus Fett (= Lipid) und Eiweiß (= Protein). Ermöglichen den Transport des Cholesterins im Blut.

### **PCSK9-Hemmer (monoklonale Antikörper):**

Wirkstoff, der das PCSK9-Protein hemmt und die Aufnahme von Cholesterin in die Leber verbessert.

### **PCSK9-Synthese-Hemmer (siRNA):**

Wirkstoff, der die PCSK9-Protein-Synthese hemmt und die Aufnahme von Cholesterin in die Leber verbessert.

### **Periphere arterielle Verschlusskrankheit (pAVK):**

Durch Gefäßverengung entstandener Durchblutungsmangel, meistens in den Beinen. Wegen der Schmerzen beim Gehen wird die Erkrankung auch als „Schaufensterkrankheit“ bezeichnet, da die Betroffenen oft stehen bleiben müssen.

### **Plaques:**

Ablagerungen an der Gefäßwand, die das Blutgefäß verengen können.

### **Primäre/familiäre Hypercholesterinämie:**

Genetisch/erblich bedingte Erkrankung charakterisiert durch deutlich erhöhte (LDL-)Cholesterinwerte von Geburt an.

### **Rezeptor:**

„Andockstelle“ an der Zelloberfläche, die beispielsweise benötigt wird, um Stoffe in Zellen aufzunehmen.

### **Statin:**

Ein Lipidsenker, welcher die Bildung von LDL-Cholesterin in der Leber hemmt. Das führt dazu, dass die Menge an LDL-Cholesterin im Blut sinkt.

### **Triglyzeride:**

„Neutralfette“, dienen als Energiereserve und werden im Fettgewebe gespeichert.

### **VLDL-Cholesterin:**

VLDL = Very Low Density Lipoprotein, Lipoprotein mit sehr geringer Dichte. Es transportiert Triglyzeride und Cholesterin aus der Leber ins Blut und wird zu LDL-Cholesterin umgebaut.