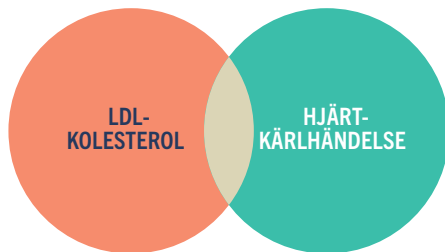


Har du koll på det nya målvärdet för LDL-kolesterol?

Ett ökande antal patienter överlever idag en första hjärtinfarkt och lever därefter med risken att drabbas av ytterligare hjärtinfarkter. Studier har visat att vid mycket låga LDL-kolesterolnivåer så minskar denna risk avsevärt. Därför är det viktigt att utöver rekommenderade livsstilsförändringar också fortsätta följa – och vid behov behandla – patientens LDL-kolesterolnivåer.

Koppling mellan LDL-kolesterol och hjärt-kärlhändelser

De senaste åren har en rad kliniska studier bekräftat kopplingen mellan LDL-kolesterolnivåer och överlevnad hos hjärtinfarktpatienter. LDL-kolesterol spelar en kritisk roll när det kommer till aterosklerotisk plackbildning och relaterade kardiovaskulära händelser. Dessutom har dessa studier tydligt visat att ju lägre LDL-kolesterolnivåer, desto lägre är risken för framtida händelser.



Målvärdet är under 1,4 mmol/L

European Society of Cardiology (ESC) och European Atherosclerosis Society (EAS) rekommenderar sedan 2019 att minska LDL-kolesterol till en så låg nivå som möjligt hos patienter med mycket hög kardiovaskulär sjukdomsrisik. Patienten anses tillhöra riskgruppen om vederbörande har haft en tidigare hjärtinfarkt, familjär hyperkolesterolemi i kombination med en hjärt-kärlhändelse, typ 2 diabetes med organskada, svår njursjukdom eller typ 1 diabetes > 20 år. Hos dessa patienter rekommenderas en reduktion på minst 50 % för LDL-kolesterol och att det nya målvärdet för LDL-kolesterol på under 1,4 mmol/L nås.

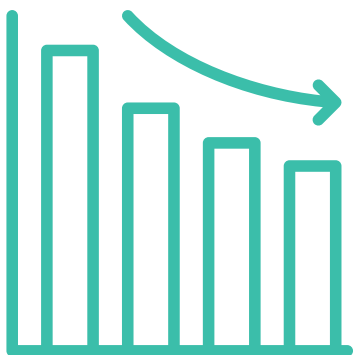
1,4

En sänkning från tidigare målvärde

Målvärdet på under 1,4 mmol/L är implementerat i det svenska kvalitetsregistret SWEDEHEART från och med den 1 januari 2021 och är en sänkning från tidigare målvärde på 1,8 mmol/L. Det nya målvärdet baseras på flera kliniska studier som bekräftar en minskad risk för kardiovaskulära händelser och död hos patienter som uppnår ännu lägre nivåer än vad som tidigare rekommenderats.

Andra riskfaktorer för ytterligare hjärtinfarkter, såsom högt blodtryck, ålder och om patienten röker ger olika utslag på hur LDL-kolesterolnivåerna spelar in i den sammantagna risken för att drabbas av ytterligare hjärtinfarkter. I riskbedömningsverktyget SCORE (Systematic Coronary Risk Evaluation, framtaget av ESC) är det tydligt hur låga kolesterolnivåer sänker risken för ytterligare hjärtinfarkter oavsett ytterligare riskfaktorer, hos både kvinnor och män.





Sammanlagd effekt och vetenskaplig förståelse

Den sammantagna vetenskapliga förståelsen är idag att det råder ett tydligt samband mellan absoluta förändringar av LDL-kolesterol och risken för kardiovaskulära händelser. De eniga resultaten i dessa studier tillsammans med biologiska observationer påvisar att LDL-kolesterol är tydligt förknippat med risken för hjärtinfarkter.

Resultat från metaanalyser bekräftar också att ju större den absoluta LDL-kolesterolminskningen är, desto större är minskningen av risken för kardiovaskulära händelser. Därför rekommenderas behandling av LDL-kolesterolet till gällande målvärde.

I studier har det även observerats att risken för kardiovaskulära händelser minskar betydligt med tiden som patienter levtt med låga LDL-kolesterolnivåer. Dessa resultat ger stöd för ett tydligt samband mellan LDL-kolesterolnivåer och risken för aterosklerotisk kardiovaskulär sjukdom och hjärtinfarkt.

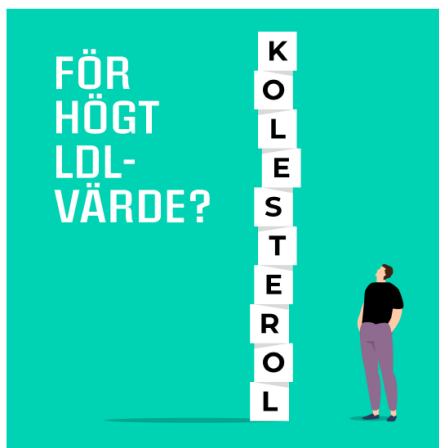
Identifiera risken och behandla

LDL-kolesterol är en riskfaktor som är lätt att kontrollera genom regelbundna blodprov och som går att påverka genom behandling. Andra riskfaktorer, såsom rökning, låg fysisk aktivitet och psykosocial stress kan vara svårare att påverka. Kontinuerliga kontroller av LDL-kolesterolet är viktigt för att kunna sätta in adekvat behandling och på så sätt minska risken för nya hjärt-kärlhändelser.

För att behandlingen ska ge avsedd effekt är det angeläget att patienten är delaktig i behandlingen och insatt i både dess genomförande och mål. Uppföljning och kontroll av patientens LDL-kolesterolnivåer görs regelbundet av vårdgivare i samverkan med analyslabbar.

Uppmaningar

- Använd LDL-kolesterolvärde som indikator för behov av behandlingsjustering.
- Ha dialog/samarbete med kardiologer för hjälp med behandlingsalternativ.
- Se till att ha regelbunden provtagning för kontroll förslagsvis årligen eller mer regelbundet vid behov. Denna kan ske på distans utan att läkare behöver träffa patient (patient besöker labb, provsvar skickas digitalt till behandlande läkare).



Kampanj för att öka kännedomen

Med kolesterolkoll vill vi öka kännedomen kring riskerna med ett högt LDL-kolesterolvärde, speciellt om patienten tidigare drabbats av en hjärt-kärlhändelse. Kampanjen riktar sig till behandlande läkare, men också till allmänheten.

Källor

ESC/EAS Guidelines: Mach F et al Eur Heart J 2020
Kvalitetsregistret SWEDEHEART hemsida:
<https://www.uu.se/swedeheart/dokument-sh/arsrapporter-sh> (besökt 15 juli 2023)

SWE-145-0723-80004 sept 2024