MVZ Labor Limbach
DRESDEN

LABORINFO
Dezember 2019

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen, liebes Praxisteam,

auf folgende Neuigkeiten/ Hinweise möchten wir Sie aufmerksam machen:

Angepasste Profile auf Muster 10- Schein

Wir haben für Sie den Muster 10- Schein überarbeitet. Dieser enthält nun folgende Profilvorschläge für Sie:

Diabetes 1	HbA1c, Gluc, Crea
Diabetes 2	HbA1c, Gluc, Crea, Chol, Triglyceride, HDL, LDL, Harnsäure, GGT
Fettstoffwechsel	Gluc, Chol, HDL, LDL, Triglyceride
Metabol. Syndrom	Gluc, Crea, Chol, Triglyceride, Harnsäure, Harnstoff, GGT, GPT, HDL, LDL
Leber	ges.Bilirubin, GGT, GPT, GOT, AP
Schilddrüse	TSH, fT3, fT4
Niere/ Proteinurie	Crea, Harnsäure, Harnstoff, Na, K, Ca, Eiweiß i.U., IgG i.U., Albumin i.U., α-1-Mikroglobulin i.U.
Anämie	Kl. BB, Retikulozyten, Ferritin, Transferrinsättigung, Vit.B12, Folsäure, CrP, LDH, ind.Bilirubin
Chemoblock	Na, K, Ca, Crea, Harnsäure, Harnstoff, GOT, GPT, AP, GGT, LDH, ges. Bilirubin, Albumin

Selbstverständlich können Sie weiterhin ihre eigenen Praxisprofile wie gewohnt selbst zusammenstellen und hinterlegen lassen.
Brauchen Sie bitte Ihre noch in der Praxis vorhandenen Scheine auf, die neuen Profile sind hier bereits ebenfalls hinterlegt.

Aktualisierung der Dyslipidämie-Leitlinien der European Society of Cardiology (ESC) und der European Atherosclerosis Society (EAS), Einführung des non-HDL-Cholesterin

Folgende neue Zielwerte für LDL-C ergeben sich nach der neuen Dyslipidämie-Leitlinie 2019:

- zweites kardiovaskuläres Ereignis trotz Sekundärprävention mit max. lipidsenkender Therapie: LDL-C- Zielwert: **<1,0 mmol/l**
- kardiovaskuläres **Risiko sehr hoch**: LDL-C- Zielwert **<1,4 mmol/l** und Senkung um mindestens 50% in Relation zum Ausgangswert
- kardiovaskuläres **Risiko hoch**: LDL-C- Zielwert **<1,8 mmol/l** und Senkung um mindestens 50% in Relation zum Ausgangswert
- kardiovaskuläres **Risiko moderat**: LDL-C- Zielwert **<2,6 mmol/l**
- kardiovaskuläres **Risiko niedrig**: LDL-C- Zielwert **<3,0 mmol/l**

Basis ist die Risikobestimmung
Es wird in vier Risikogruppen mit sehr hohem, hohem, moderatem oder niedrigem kardiovaskulären Risiko eingeteilt. Zur Gruppe „sehr hohes Risiko“ gehören Patienten mit (klinisch oder per Bildgebung) dokumentierter atherosklerotischer kardiovaskulärer Erkrankung (ASCVD), einem Systematic Coronary Risk Evaluation-Risiko ≥10%, mit Familiärer Hypercholesterinämie (FH) in Kombination mit ASCVD oder einem anderen bedeutenden Risikofaktor sowie Patienten mit Diabetes mellitus mit Endorganschädigung

oder mit schwerer chronischer Nierenerkrankung (eGFR <30ml/min/1,73m^2). Bei Patienten mit FH und Risikofaktoren und bei Patienten mit schwerer Nierenerkrankung gilt bereits die strengere LDL-Zielvorgabe schon für die Primärprävention.

Den **Quotienten LDL/HDL** werden wir **nicht mehr** auf dem Befund ausgeben, **stattdessen** führen wir den Parameter **non-HDL-Cholesterin bei Patienten mit Triglyceridwerten > 2,28 mmol/l** neu ein. Dazu werden Gesamt-Cholesterin und HDL im Serum nach mindesten 12-stündiger Nahrungskarenz gemessen und non-HDL-Cholesterin berechnet. Die Non-HDL-Cholesterin-Werte ergeben sich durch Subtraktion des HDL-Cholesterin-Wertes vom Gesamt-Cholesterin (bei einer ausgeprägten Hypertriglyceridämie). Dies bietet eine bessere Risikoeinschätzung als das LDL-Cholesterin allein.
Der Parameter Non-HDL-Cholesterin (Non-HDL-C) hat insbesondere Bedeutung bei der Betreuung von **Patienten mit metabolisch bedingter Dyslipidämie** (z.B. Patienten mit Diabetes mellitus oder metabolischem Syndrom). Patienten mit metabolisch bedingter Dyslipidämie weisen oft erhöhte Triglycerid-, niedrige HDL-Cholesterin- und relativ normale LDL-Cholesterin-Werte auf. Gerade bei diesen Patienten finden sich oft VLDL-, IDL- (intermediate density) Lipoproteine und kleine dichte LDL Partikel, die stark atherogen wirksam sind. Das atherogene Risiko wird deshalb bei alleiniger Betrachtung des LDL-Cholesterin-Wertes unterschätzt. **Für das Non-HDL-Cholesterin liegen bei gleichen Risikoabstufungen wie für das LDL-C die Grenzwerte jeweils um 0,78 mmol/l höher.**

Reakkreditierung

In der letzten Novemberwoche waren im üblichen 5-Jahres-Zyklus wieder mehrere Fachbegutachter in unserem Labor und prüften uns „auf Herz und Nieren“.
Dementsprechend stolz sind wir, dass wir Ihnen mitteilen dürfen, dass wir diese sog. Reakkreditierung seitens der Fachbegutachter sehr gut bestanden haben.
Im neuen Jahr kommt noch eine Systembegutachtung hinzu, nach der wir dann schließlich eine neue Akkreditierungsurkunde bekommen werden.

Wir bedanken uns für die vertrauensvolle Zusammenarbeit, wünschen Ihnen und Ihren Familien eine frohe Vorweihnachtszeit, an den Festtagen friedvolle, besinnliche Stunden im Kreise Ihrer Lieben und schließlich einen guten Start ins neue Jahrzehnt!

Ihr Laborteam