



DAS BESSER LEBEN PROGRAMM

FÜR KHK – LEBEN MIT FETTSTOFFWECHSELSTÖRUNGEN

LEBEN MIT FETTSTOFFWECHSELSTÖRUNGEN

Im Rahmen der Behandlung Ihrer koronaren Herzkrankheit (KHK) hat Ihr Arzt bei Ihnen auch eine Fettstoffwechselstörung festgestellt. Wahrscheinlich haben Sie davon nie etwas gemerkt, denn im Gegensatz zur KHK verursachen erhöhte Blutfettwerte keine Schmerzen, keine Atemnot und auch keine anderen Beschwerden. Trotzdem muss eine solche Stoffwechsellaage behandelt werden. Ihr Arzt wird dies tun und er wird Sie auch dazu beraten. Bei Erkrankungen wie Stoffwechselstörungen haben aber vor allem auch Sie die Chance, Ihren Körper durch eine gesunde Lebensweise vor Folgeschäden zu schützen.

WELCHE BLUTFETTE GIBT ES?

Zu den Blutfettwerten, die Ihr Arzt im Labor bestimmen lässt, gehören das Cholesterin und die Triglyceride. Beide sind Fette, die in der Leber produziert und/oder mit der Nahrung aufgenommen worden sind.

Die Triglyceride, die man auch als Neutralfette bezeichnet, schwanken nahrungsabhängig erheblich; die gemessenen Werte sind daher wenig aussagekräftig. Im Zusammenhang mit der koronaren Herzkrankheit gilt die Aufmerksamkeit in erster Linie dem erhöhten Cholesterinspiegel, den man „Hypercholesterinämie“ nennt.

WARUM MÜSSEN FETTSTOFFWECHSELSTÖRUNGEN ÜBERHAUPT BEHANDELT WERDEN?

Eine erhöhte Cholesterinmenge im Blut ist einer der wichtigsten Risikofaktoren bei der Entstehung von Ablagerungen in Blutgefäßen. Auf solchen Ablagerungen, der Arteriosklerose, beruht die koronare Herzkrankheit, bei der die Herzkranzarterien betroffen sind. Wenn, wie bei Ihnen, bereits eine KHK vorliegt, so kann ein Voranschreiten der Arteriosklerose schließlich zu einem Herzinfarkt führen. Das Risiko dieser Entwicklung kann deutlich gemindert werden, wenn Sie Ihre Cholesterinwerte im Griff behalten.

CHOLESTERIN – EIGENTLICH LEBENSWICHTIG

Die meisten Menschen würden bei dem Begriff Cholesterin wohl zuerst an eine schädliche Substanz denken. Dabei handelt es sich eigentlich um einen lebenswichtigen Stoff, ohne den kein Organismus existieren kann. Cholesterin ist eine fettähnliche Substanz und ein wichtiger Baustein von Zellwänden. Darüber hinaus dient es als „Rohstoff“ für Vitamin D, verschiedene Hormone und Gallensäuren. Auf all diese Stoffe kann unser Körper nicht verzichten und ist glücklicherweise in der Lage, das dafür benötigte Cholesterin selbst herzustellen.

Die wichtigste Produktions- und Speicherstätte für Cholesterin ist die Leber. Etwa vier Fünftel des im Körper vorhandenen Cholesterins hat unser Organismus selbst produziert. Selbst dann, wenn wir überhaupt kein Cholesterin mit der Nahrung aufnehmen würden, käme es nicht zu Mangelerscheinungen.

LIPOPROTEINE – SPEZIALISTEN FÜR DEN CHOLESTERIN-TRANSPORT

Die fettähnliche Substanz Cholesterin ist eigentlich im Blut nicht löslich, weil dieses überwiegend aus Wasser besteht. Wie ein Öltropfen auf einer Wasserpflanze würden die beiden Stoffe normalerweise deutlich voneinander getrennt bleiben. Damit das Cholesterin trotzdem über die Blutbahn in die einzelnen Zellen gelangen kann, wird es von bestimmten Blutbestandteilen dorthin transportiert. Diese bestehen überwiegend aus Eiweißen und Fetten und betten das Cholesterin zum Transport ein. Die dabei entstehenden großen Komplexe heißen Lipoproteine.

Lipoproteine gibt es in mehreren Varianten. Die wichtigsten sind das HDL und das LDL. Diese Abkürzen stehen für „high density lipoprotein“ und „low density lipoprotein“. „Density“ ist das englische Wort für Dichte, die Moleküle unterscheiden sich also durch eine hohe oder niedrige Dichte ihrer Bestandteile. Vielfach liest man vom „bösen“ LDL und vom „guten“ HDL. Diese etwas banal anmutenden Bezeichnungen beruhen darauf, dass die eine Substanz eine gefäßschädigende, die andere eine schützende Wirkung haben. Beim Cholesterintransport haben LDL und HDL nämlich verschiedene Funktionen.

Das LDL hat die Aufgabe, Cholesterin zu den Organen des Körpers zu bringen und dort an den einzelnen Zellen abzuliefern. Die Zellen haben spezifische Annahmestellen für das Cholesterin, die man als Rezeptoren bezeichnet, und an denen das Molekül ins Zellinnere eintreten kann. Die Aufnahmekapazität der Zellen und Rezeptoren ist jedoch nicht unbegrenzt. Ist zu viel Cholesterin im Blut vorhanden, so wird es zwar vom LDL aufgenommen, kann aber nicht in den Zellen untergebracht werden. Überschüssiges LDL lagert sich dann in Arterienwänden ab. Diese Ablagerungen können mit der Zeit verkalken und verengen den Durchmesser der Blutgefäße. Diese Veränderung bezeichnet man als Arteriosklerose.

Genau umgekehrt verhält es sich mit dem HDL. Seine Fähigkeit besteht darin, überschüssiges Cholesterin aus Zellen und dem Blut aufzunehmen und zur Leber zurückzubringen. HDL kann sogar Cholesterin ablösen, welches bereits an Zellen der Gefäßwände gebunden ist.

Wenn der Arzt Blutfettwerte bestimmt, so sagt also die alleinige Höhe des Gesamtcholesterinwertes zunächst noch nicht allzu viel aus. Wichtig ist vor allem, welche Anteile als LDL und welche als HDL-Cholesterin vorliegen. Eine genauere Beurteilung des Risikos für die Blutgefäße ermöglicht erst die Bestimmung des Verhältnisses (Quotienten) von LDL-Cholesterin und HDL-Cholesterin zueinander. Für Patienten mit Gefäßerkrankungen empfiehlt die Deutsche Herzstiftung, ein Verhältnis dieser Werte zueinander von etwa 2,5 anzustreben. Dies entspricht beispielsweise einem LDL-Cholesterin von unter 100 mg/dl und einem HDL-Cholesterin von 40 mg/dl. Mit Zunahme des Quotienten (z. B. durch einen höheren LDL-Wert) steigt das Risiko, einen Herzinfarkt zu erleiden.

WIE ES ZU ERHÖHTEN CHOLESTERINWERTEN KOMMT

Bei einer Fettstoffwechselstörung ist das Gleichgewicht zwischen der im Blut und in den Zellen vorhandenen Fettmenge gestört. Die Zellen können nicht so viel Cholesterin aufnehmen und weiterverarbeiten, wie ihnen angeboten werden. Dies kann verschiedene Gründe haben. In den allermeisten Fällen, bei etwa vier Fünfteln aller Betroffenen, lässt sich jedoch kein Auslöser für die erhöhten Blutfettwerte finden.

Nur in vergleichsweise wenigen Fällen lassen sich Ursachen für eine Cholesterinerhöhung finden. So gibt es unter anderem familiär gehäuft auftretende, vererbare Fettstoffwechselstörungen. Hier kann beispielsweise eine Funktionsstörung von LDL-Rezeptoren vorliegen. Das Cholesterin könnte dabei zwar theoretisch in den Zellen verarbeitet werden, gelangt aber gar nicht erst dort hinein.

Erhöhungen der Blutfette können aber auch auf einer Unterfunktion der Schilddrüse, einer Zuckerkrankheit, der Einnahme bestimmter Medikamente oder einem hohen Alkoholkonsum beruhen. Wenn der Arzt tatsächlich solch eine Ursache findet, könnte die Erkrankung durch Ausschalten dieser Ursache behandelt werden.

MEDIKAMENTE GEGEN CHOLESTERINERHÖHUNG

Zur medikamentösen Behandlung von erhöhten Cholesterinwerten werden heute in erster Linie Wirkstoffe aus der Gruppe der Statine eingesetzt. Für diese Wirkstoffe wurde eine Verringerung des Risikos, einen Herzinfarkt zu erleiden oder gar daran zu sterben in Studien nachgewiesen.

Statine hemmen die körpereigene Produktion von Cholesterin in der Leber. Um dies auszugleichen, werden auf der Oberfläche der Körperzellen vermehrt LDL-Rezeptoren gebildet. So kann mehr Cholesterin aus der Blutbahn in die Zellen aufgenommen werden. Menschen mit KHK profitieren von der Einnahme der Statine. Sie haben ein vermindertes Risiko, einen Herzinfarkt zu erleiden, sogar dann, wenn gar keine Erhöhung der Cholesterinwerte vorliegt. Dies ist wahrscheinlich darauf zurückzuführen, dass Statine auch dafür sorgen, dass Ablagerungen an der Gefäßinnenwand verfestigt werden. Von ihnen können sich keine Teilchen mehr ablösen, die dann Herzkranzgefäße verschließen könnten.

WIE SIE SELBST ZUR CHOLESTERINSENKUNG BEITRAGEN KÖNNEN

Wenn Ihnen Ihr Arzt Statine verordnet hat, könnte man meinen, dass bei regelmäßiger Einnahme das Cholesterinproblem damit gelöst sein müsste. Aber die Tabletten allein werden den Cholesterinspiegel wahrscheinlich nicht ausreichend senken. Wichtig ist auch, dass die Zufuhr von Cholesterin mit der Nahrung eingeschränkt wird. Ratgeber für cholesterinarme Ernährung mit Kochrezepten für jeden Geschmack gibt es in nahezu unendlicher Auswahl. Leihen Sie sich einfach mal einige aus und probieren Sie, welche Rezepte für Sie praktisch sind und was auch Ihrer Familie schmeckt. Wohlgemerkt: Eine Ernährung zur Cholesterinsenkung ist keineswegs eine „Schonkost für Kranke“ sondern auch für Gesunde schmackhaft, ausgewogen und empfehlenswert.

Ihr Arzt hat Sie im Rahmen der KHK-Behandlung sicherlich auch schon über eine KHK-spezifische Ernährung informiert. Deshalb sollen hier nur die wichtigsten Grundsätze aufgeführt werden:

- *Wenn Sie übergewichtig (BMI über 30) oder normalgewichtig sind, sollte eine Gewichtszunahme vermieden werden. Ihr Zielgewicht sollten Sie aber dauerhaft halten können. Durch eine Gewichtsabnahme lässt sich der Cholesterinspiegel oft messbar senken.*
- *Sie sollten „cholesterinbewusst“ essen, das bedeutet nicht, dass Sie fortan versuchen sollen, jede kleinste Menge von Cholesterin zu meiden. Nahrungsmittel mit hohem Cholesteringehalt sollten Sie jedoch nur selten oder gar nicht essen.*
- *Cholesterin ist ausschließlich in Nahrungsmitteln tierischen Ursprungs vorhanden, es kommt in Pflanzen nicht vor. Der größte Teil der heute von uns verzehrten Nahrungsfette ist jedoch tierischer Herkunft.*
- *Je fettreicher die tierischen Lebensmittel, desto höher ist (meistens) auch ihr Cholesteringehalt.*
- *Eine günstige Wirkung auf die Blutfette haben Omega-3-Fettsäuren. Seefisch ist besonders reich an ihnen und sollte daher mindestens ein- bis zweimal pro Woche auf dem Speiseplan stehen.*
- *Ihr Körper benötigt Fett als wichtigen Nahrungsbestandteil. Es gibt aber große Unterschiede zwischen den Arten von Fett. Prinzipiell günstig sind Fette mit einem hohen Anteil von so genannten ungesättigten Fettsäuren. Sie müssen kein Chemiker sein, um solche Fette zu erkennen: Je flüssiger ein Fett auch bei Kühlschranktemperatur ist, desto höher ist sein Anteil an ungesättigten Fettsäuren. Besonders empfehlenswert sind also Ölsorten wie Olivenöl, Sojaöl und Rapsöl. Die eher ungünstigen Fette mit einem hohen Anteil von gesättigten Fettsäuren erkennen Sie daran, dass sie bei Zimmer- oder Kühlschranktemperatur relativ hart sind. Hierzu gehören Butter und vor allem auch Kokos- und Frittierfette.*
- *Ballaststoffe sind Substanzen, die mit der Nahrung aufgenommen und unverändert wieder ausgeschieden werden. Sie sorgen für ein gutes Sättigungsgefühl und haben den weiteren Vorteil, dass sie im Darm Gallensäuren binden. Dies führt zu einer Abnahme des Blutcholesterins, da dies als Rohstoff zur Produktion neuer Gallensäuren benötigt wird. Viele Ballaststoffe sind in Obst und Gemüse, Kartoffeln und Vollkornprodukten enthalten.*

„VERHEIZEN“ SIE IHR CHOLESTERIN

Die Ernährungsumstellung und die Medikamenteneinnahme sollten Sie durch eine dritte Maßnahme unterstützen, um Ihren Cholesterinspiegel zu senken. Man weiß, dass sich durch Bewegung und Sport LDL-Cholesterin senken lässt.

Darüber hinaus kann der Spiegel des gefäßschützenden HDL-Cholesterins erhöht werden. Damit sich diese Effekte messen lassen, müssen Sie sich aber auch regelmäßig, für eine bestimmte Dauer und mit einer gewissen Intensität belasten. Wie hoch die Belastung sein sollte, kann Ihr Arzt Ihnen anhand der durchgeführten Untersuchungen (z. B. Belastungs-EKG) sagen. Bei manchen Patienten reicht bereits zügiges Gehen oder Walken, andere können sich durchaus noch ein bisschen mehr anstrengen. Dies sollten Sie dann am besten täglich, für mindestens 30 Minuten in Ihren Tagesablauf fest einplanen. Zusätzlich sollte mindestens zweimal wöchentlich ein Krafttraining durchgeführt werden.

Neben den Blutfetten können durch Sport auch der Blutdruck und der Blutzucker gesenkt werden. All diese Veränderungen beziehen sich nur auf Messwerte und Sie werden sie am eigenen Körper kaum wahrnehmen. Trotzdem werden Sie nach einigen Wochen feststellen, dass die Bewegung auch Ihr seelisches Wohlbefinden fördert. Sie werden beweglicher und belastbarer und werden auf Ihren Sport nicht mehr verzichten mögen.

Wir sind für Sie da



Hotline

0800 0 213 213 (kostenfrei)



Fax

040 656 96 - 5410



Service-App

hek.de/service-app



E-Mail

besser-leben@hek.de



Sofortservice

Taggleiche Bearbeitung



Postanschrift

HEK - Hanseatische Krankenkasse
22039 Hamburg



Facebook

hek.de/facebook



Instagram

hek.de/instagram