

För hög kolesterolhalt i blodet (hyperkolesterolemi)

För hög kolesterolhalt i blodet är inte en sjukdom i sig, men det kan bidra till att man utvecklar åderförkalkning. Kolesterolförhöjning är en viktig riskfaktor för hjärt-kärlsjukdom. Speciellt halten av det skadliga LDL-kolesterolet har betydelse för om man kommer att drabbas av åderförkalkning. Kolesteroltypen HDL har däremot en skyddande effekt.

Vad är kolesterol?

Kolesterol tillhör kroppens fetter, lipider, som har en rad olika funktioner i kroppen; till exempel har de stor betydelse för värmeisolering, energidepåer samt produktionen av viktiga hormoner.

Ofta hör man talas om "det onda" LDL-, och "det goda" HDL-kolesterolet. Det beror på att höga nivåer av LDL kan bidra till åderförkalkning och i förlängningen hjärt-kärlsjukdom, medan HDL-kolesterol har en skyddande funktion och hjälper till att transportera bort för höga halter av det onda kolesterolet till levern där det oskadliggörs.

Kolesterolhalten i blodet

När kolesterolhalten mäts i ett blodprov mäts flera olika typer av kolesterol. De viktigaste är LDL, HDL och triglycerider (TG). Riktlinjer för kolesterolnivåer i blodet är enligt Läkemedelsverket.

Önskvärd nivå och mål för behandling:

Total kolesterol: < 5,0 mmol/l (vid hög risk < 4,5 mmol/L)

LDL-kolesterol: < 3,0 mmol/l (vid mycket hög risk < 2,5 mmol/L)

Med mycket hög risk menas främst personer som redan drabbats av hjärt-kärlsjukdom eller har flera riskfaktorer t.ex. diabetes eller högt blodtryck.

Efter tio timmars fasta (man får bara dricka vatten) tas ett blodprov där halten av kolesterol, LDL-kolesterol, HDL-kolesterol och triglycerider i blodet mäts. Kolesterolen kan påverkas av olika kroppsliga faktorer, till exempel sjunker det vid hjärtinfarkt och andra allvarliga sjukdomar men ökar vid graviditet.

Varför får man för hög kolesterolhalt?

Både arv och miljö har betydelse för halten kolesterol i blodet. Idag känner man till flera ärftliga former av hög kolesterolhalt - har man en kolesterolhalt på över 8,0 mmol/l är det ofta en familjär hyperkolesterolemi, alltså ett ärftligt tillstånd.

Om läkaren hittar inlagring av kolesterol på senor (hälsenan, handryggen) eller på huden runt ögonen, och om det har förekommit hög kolesterolhalt, liksom tidiga tillfällen av hjärtsjukdomar hos flera generationer, bör läkaren överväga diagnosen ärftligt för hög kolesterolhalt (familjär hyperkolesterolemi). Genom att lyssna på hjärtat och över de stora kärlen, samt känna efter pulsen, kan läkaren kartlägga eventuell åderförkalkning.

Kosten spelar en stor roll för kolesterolhalten. Det har man bland annat sett eftersom befolkningen i Nordeuropa har högre kolesterolhalt än de som bor i Sydeuropa och Asien. En anledning kan vara att vi i Nordeuropa jämförelsevis äter mindre grönsaker, frukter och väljer mättat fett i högre utsträckning än omättat fett (som till exempel oliv- och rapsolja).

Man märker inte att man har för hög halt av kolesterol i blodet. Däremot kan man känna av konsekvenserna av höga kolesterolvärden – hjärtinfarkt, kärlkramp eller stroke.

Vad kan jag själv göra?

Det är viktigt att notera att för högt kolesterolvärde bara är en av många riskfaktorer som leder till åderförkalkning.

Övriga viktiga riskfaktorer är:

Rökning

Högt blodtryck

Övervikt, framför allt bukfetma

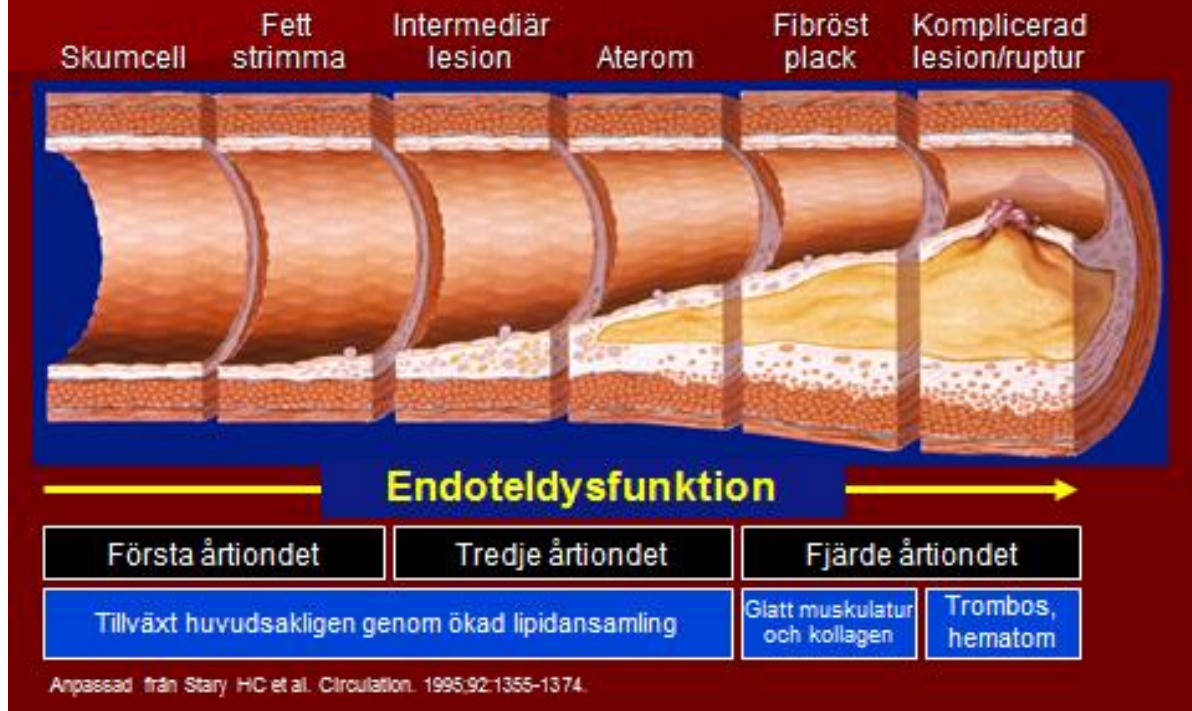
Kronisk njursjukdom

Diabetes, typ 1 och typ 2

Stillasittande och för lite motion

Stress

Tidslinje ateroskleros



Ateroskleros: åderförkalkning. Aterom: Fettinlagring. Trombos: Blodpropp. Hematom: Blodutgjutning.

Själva åderförkalkningen börjar redan i ung ålder. Efter hand blir öppningen i blodkärlen mindre och mindre, ytan blir mer oregelbunden och blodet får svårt att passera fritt genom ådrorna. En blodpropp kan bildas och fastna i det trånga blodkäret. När blodtillförseln till ett vävnadsområde upphör, dör vävnadsområdet. Det vill säga att om blodproppen sitter i ett kranskärl (ett av hjärtats egna blodkärl), dör den del av hjärtmuskeln som fick blod från det igentäppta kärlet och en hjärtinfarkt uppstår, vilket bl.a. gör att hjärtmuskelns pumpförmåga försvagas.

Vad du själv kan göra

Sluta röka, börja motionera, förändra kosten och se till att blodtrycket är under kontroll. Rökning är den riskfaktor som påverkar åderförkalkningens förlopp mest - att sluta röka ger därför det mest positiva resultatet. Det lönar sig att sluta röka även i högre åldrar.

Anda riskfaktorer såsom ålder, kön eller ärftlighet kan du inte göra något åt.

Läkemedelsbehandling

Basen för behandlingen är förbättrade kost- och motionsvanor. Detta kommer jag att kommentera i mina följande hälsobrev. Läkemedelsbehandling ges som viktigt komplement vid ärftlig kolesterolförhöjning eller konstaterad åderförkalkningssjukdom, diabetes och ev. vid högt blodtryck. Statiner (Simvastatin, atorvastatin m.fl.) är idag förstahandspreparat. De hämmar produktionen av LDL i levern och avlägsnar LDL från blodet. En kolesterolabsorptionshämmare (Ezetrol) som minskar kolesterolupptaget i tarmen finns som tillägg till statinbehandling. Ett mindre effektivt alternativ är behandling med fibrater (Lopid, Bezalip).

Nyttan av behandlingen är inte bara sänkta kolesterolvärden utan också minskad risk för vidare utveckling av arterioskleros och ett längre liv.

En ovanlig biverkan vid statinbehandling är muskelvärk. Då måste man ta bort läkemedlet eller minska dosen.

Effekten av behandlingen följs med nya blodprover, 1-2 gånger per år i början, glesare när man konstaterat att behandlingen fungerar. Oftast handlar det om livstids behandling.

Jag har inte berört den typ av blodfett som kallas triglycerider. Förhöjda triglycerider är riskfaktor för hjärtkärlsjukdom främst hos kvinnor, men har inte samma tyngd i riskfaktorsammanhang. Kolesterol-sänkning leder oftast sekundärt till sänkning av triglyceriderna.

Vill du läsa mer kan du gå in på denna länk: <http://www.vardguiden.se/Sjukdomar-och-rad/Omraden/Sjukdomar-och-besvar/Kolesterol/>

I följande hälsobrev kommer jag att diskutera hälsoeffekterna av kost och motion. Många tycker att sådan information är svår att ta till sig. Jag skall i alla fall försöka göra presentationen lättfattlig och du kan verkligen hjälpa dig själv till bättre hälsa med några enkla livsstilsförändringar. Sedan väljer du förstås själv vad du vill och orkar göra.