2000

Evropské doporučení managementu dyslipidémií 2019, role laboratoří a harmonizace měření lipidového profilu

Vladimír Soška, Ondřej Kyselák

Oddělení klinické biochemie, Fakultní nemocnice U sv. Anny v Brně

Nejnovější doporučení pro management dyslipidémií Evropské společnosti pro aterosklerózu a Evropské kardiologické společnosti z roku 2019 nově kategorizují osoby dle jejich rizika fatální kardiovaskulární příhody ve výhledu 10 let, snižují cílové hodnoty LDL-cholesterolu (LDL-C) pro tyto kategorie a aktualizují management terapie pro řadu specifických skupin. Pozornost je věnována také indikaci, měření a interpretaci výsledků krevních lipidů, především LDL-C a lipoproteinu(a) (Lp(a)). U apolipoproteinu B (apoB) jsou definovány jeho cílové hodnoty a je zdůrazněno, že je k disposici (na rozdíl od LDL-C) standardizovaná metoda jeho kvantifikace. Co se týče LDL-C, je konstatováno, že mezi jeho výpočtem a „přímým“ měřením je velmi silná korelace, ale oba přístupy mají podobné limitace. Výpočet podhodnocuje LDL-C při triglyceridech (Tg) nad 2,0 mmol/l a výsledky nemusí být spolehlivé ani při velmi nízkých hodnotách LDL-C, jsou-li současně zvýšené Tg. Tyto limitace ale lze překonat některými modifikacemi výpočtu. Také přímé měření LDL-C má systematický bias a nepřesnost u pacientů s dyslipidémií, zvláště se zvýšenými Tg. Jako alternativa k LDL-C lze použít (kromě apo B) také výpočet non HDL-cholesterolu. U Lp(a) je konstatován jednak jeho klinický význam, současně ale i potřeba standardizace jeho měření. Jeho koncentrace nad 180 mg/dl (430 nmol/l) řadí samy o sobě pacienty do vysokého rizika. Co se týče Tg, jejich zvýšení může modifikovat riziko pacienta, současně ale identifikuje osoby, u kterých může být výsledek jak přímého měření, tak i výpočtu LDL-C zavádějící pro hodnocení rizika. Vzhledem k potenciální nepřesnosti měření LDL-C je u osob se zvýšenými Tg, s DLP, diabetes mellitus, obezitou a velmi nízkým LDL-C doporučeno rutinně měřit apoB a vypočíst non HDL-C.