

Standard Operating Procedure (SOP)

Behandlung erhöhter Triglyzeride (Hypertriglyzeridämie)

Zielsetzung

Früherkennung, Diagnostik und Therapie erhöhter Triglyzeridwerte (TG), um kardiovaskuläre und pankreatitische Komplikationen zu vermeiden.

Definition

- Normal: $< 150 \text{ mg/dl}$ ($< 1,7 \text{ mmol/L}$)
- Grenzwertig erhöht: $150 - 199 \text{ mg/dl}$ ($1,7 - 2,2 \text{ mmol/L}$)
- Erhöht: $200 - 499 \text{ mg/dl}$ ($2,3 - 5,6 \text{ mmol/L}$)
- Sehr hoch: $\geq 500 \text{ mg/dl}$ ($\geq 5,7 \text{ mmol/L}$) hohes Risiko für akute Pankreatitis

Diagnostik / Ursachenklärung

- Nüchtern-TG, Lipidprofil, HbA1c, Nieren- und Leberwerte
- Ausschluss sekundärer Ursachen: Diabetes, Adipositas, Hypothyreose, Alkohol, Niereninsuffizienz, Medikamente (Kortikosteroide, Östrogene, Retinoide HIV-Therapie etc.)

Lebensstiltherapie

- Gewichtsreduktion (5 -10 %)
- Reduktion schnell resorbierbarer Kohlenhydrate, Alkoholverzicht
- Ungesättigte statt gesättigte Fettsäuren, Omega-3-Fettsäuren
- Regelmäßige körperliche Aktivität ($\geq 150 \text{ min/Woche}$)

Medikamentöse Therapie

Moderate Erhöhung (200 - 499 mg/dl | 2,3 - 5,6 mmol/L):

- Primär LDL-C-Senkung mit Statinen
- Fokus auf Reduktion des kardiovaskulären Risikos

Sehr hohe Werte (≥ 500 mg/dl | $\geq 5,7$ mmol/L):

- Fibrate (Fenofibrat bevorzugt)
- Omega-3-Fettsäuren in hoher Dosis (2 - 4 g EPA/DHA täglich)
- Strikter Alkoholverzicht

Kombinationstherapie:

- Statin + Fibrat nur mit Vorsicht (Fenofibrat bevorzugt)
- Neue Substanzen (z. B. Pemafibrat, Volanesorsen) aktuell in Studien oder in Lipidambulanzen

Verlaufskontrolle

- Erste Kontrolle nach 4 - 12 Wochen
- Regelmäßige TG-Bestimmungen, LDL-C bleibt primäres Ziel
- Kontrolle Leberwerte, CK bei Kombitherapie

Besondere Hinweise

- TG ≥ 1000 mg/dl: akute Pankreatitis-Gefahr sofortige Intervention notwendig, ggf. stationäre Aufnahme
- Bei persistierender Hypertriglyzeridämie trotz Maßnahmen Überweisung an Lipidambulanz
- Ältere Patienten: Nutzen-Risiko-Abwägung bei Fibraten und Kombinationstherapie beachten

Wissenschaftliche Quellen

1. Mach F. et al. *ESC/EAS Guidelines for the management of dyslipidaemias.*
Eur Heart J. 2020.
2. *ESC/EAS Focused Update Dyslipidämien 2025.*
3. Laufs U, Parhofer KG. *Therapie der Dyslipidämien im Alter. Dtsch Arztebl Int.* 2023.
4. DGFF (Lipid-Liga). *Empfehlungen zu Hypertriglyzeridämie.*
5. Toth PP et al. *Management of severe hypertriglyceridemia.*
Nat Rev Cardiol. 2019.

Zur besseren Lesbarkeit wird auf geschlechtsspezifische Formulierungen verzichtet.
Sämtliche personenbezogenen Bezeichnungen auf dieser Webseite gelten gleichermaßen
für alle Geschlechter.