

2 INTERVENTIONSSTRATEGIEN IN ABHÄN GIGKEIT VOM KARDIOVASKULÄREN
GESAMTRISIKO UND UNBEHANDELTEN LDL-C-WERT¹

CV-Gesamt- risiko (SCORE) %	Unbehandelte LDL-C Konzentration in mg/dl (mmol/l)						CV-Gesamt- risiko (SCORE) %
	< 55 (1,4)	55 bis < 70 (1,4 bis < 1,8)	70 bis < 100 (1,8 bis < 2,6)	100 bis < 116 (2,6 bis < 3,0)	116 < 190 (3,0 bis < 4,9)	≥ 190 (≥ 4,9)	
Primärprävention							
<1 Niedriges Risiko	Lebensstil- beratung	Lebensstil- beratung	Lebensstil- beratung	Lebensstil- beratung	Lebensstil- änderung; wenn un- kontrolliert, Medikamente in Betracht ziehen	Lebensstil- änderung und Pharmako- therapie	<1 Niedriges Risiko
≥1 bis <5 oder modera- tes Risiko (siehe Punkt 1)	Lebensstil- beratung	Lebensstil- beratung	Lebensstil- beratung	Lebensstil- änderung; wenn un- kontrolliert, Medikamente in Betracht ziehen	Lebensstil- änderung; wenn un- kontrolliert, Medikamente in Betracht ziehen	Lebensstil- änderung und Pharmako- therapie	≥1 bis <5 oder modera- tes Risiko (siehe Punkt 1)
≥ 5 bis <10 oder hohes Risiko (siehe Punkt 1)	Lebensstil- beratung	Lebensstil- beratung	Lebensstil- änderung; wenn un- kontrolliert, Medikamente in Betracht ziehen	Lebensstil- änderung und Pharmako- therapie			≥ 5 bis <10 oder hohes Risiko (siehe Punkt 1)
≥10 oder sehr hohes Risiko nach Risiko- kategorie (siehe Punkt 1)	Lebensstil- beratung	Lebensstil- änderung; wenn un- kontrolliert, Medikamente in Betracht ziehen	Lebensstil- änderung und Pharmako- therapie	Lebensstil- änderung und Pharmako- therapie	Lebensstil- änderung und Pharmako- therapie	Lebensstil- änderung und Pharmako- therapie	≥10 oder sehr hohes Risiko nach Risiko- kategorie (siehe Punkt 1)
Sekundärprävention							
Sehr hohes Risiko	Lebensstil- änderung; wenn unkon- trolliert, Medi- kamente in Be- tracht ziehen	Lebensstil- änderung und Pharmako- therapie	Lebensstil- änderung und Pharmako- therapie	Lebensstil- änderung und Pharmako- therapie	Lebensstil- änderung und Pharmako- therapie	Lebensstil- änderung und Pharmako- therapie	Sehr hohes Risiko

3 BEHANDLUNGSZIELWERTE UND -VORGABEN ZUR CVD-PRÄVENTION¹

LDL-C	Sehr hohes Risiko in der Primär- und Sekundärprävention: Ein Therapieschema, das eine Senkung um mindestens 50 % des Ausgangswertes ^a erzielt und ein LDL-C-Ziel von <55 mg/dl (<1,4 mmol/l). Keine derzeitige Verwendung von Statinen: Dies erfordert wahrscheinlich eine hochintensive LDL-senkende Therapie. Aktuell bei LDL-senkender Behandlung: Eine verstärkte Behandlungsintensität ist erforderlich.
	Hohes Risiko: Ein Therapieschema, das eine Senkung um mindestens 50 % des Ausgangswertes ^a erzielt und ein LDL-C-Ziel von <70 mg/dl (<1,8 mmol/l) .
	Moderates Risiko: LDL-C-Ziel von <100 mg/dl (<2,6 mmol/l).
	Niedriges Risiko: LDL-C-Ziel von <116 mg/dl (<3,0 mmol/l).
Empfehlung bei Patienten mit sehr hohem Risiko und multiplen CV Ereignissen¹	
Bei Patienten mit ASCVD, die innerhalb von zwei Jahren ein zweites vaskuläres Ereignis erleiden (nicht unbedingt das gleiche), unter maximal verträglicher Statintherapie, sollte ein LDL-C Ziel von <40 mg/dl (<1,0 mmol/l) in Erwägung gezogen werden.	

4 ÜBERWACHUNG VON LIPIDWERTEN BEI PATIENTEN UNTER LIPIDSENKENDER THERAPIE¹

Häufigkeit der Bestimmung von Lipidwerten
Vor Beginn einer lipidsenkenden Medikation sollten wenigstens zwei Bestimmungen in einem Intervall von 1–12 Wochen erfolgen mit Ausnahme von Situationen, in denen prompt eine begleitende Pharmakotherapie angeraten ist, wie bei ACS und Patienten mit sehr hohem Risiko.
8 (±4) Wochen nach Beginn der lipidsenkenden Therapie 8 (±4) Wochen nach Anpassung der Therapie, bis das Therapieziel erreicht ist
Nach Erreichen des Therapieziels: jährlich (falls nicht Adhärenzprobleme oder andere spezifische Gründe für eine häufigere Bestimmung sprechen).
Lipidsenkende Therapien und Überwachung von Lipidwerten bei Patienten mit sehr hohem Risiko und ACS¹
Bei allen ACS Patienten ohne Kontraindikation oder klare Historie einer Intoleranz, ist so früh wie möglich die Fortführung oder Initiierung einer hoch dosierten Statintherapie empfohlen, unabhängig vom LDL-C Ausgangswerta (Class I, Level A).
Wenn das LDL-C Ziel innerhalb von 4–6 Wochen mit der maximal verträglichen Statindosis nicht erreicht werden kann, ist die Kombination mit Ezetimib empfohlen (Class I, Level B).
Wenn ACS Patienten nach 4–6 Wochen trotz maximal verträglicher Statintherapie und Ezetimib ihre LDL-C Zielwerte nicht erreichen, wird empfohlen mit PCSK9i zu ergänzen (Class I, Level B).
Erwägen Sie den Therapiestart mit PCSK9i bei ACS Patienten bereits in der Akutphase, wenn mit bestehender, maximal verträglicher Statindosis und Ezetimib der LDL-C Zielwert nicht erreicht werden konnte (Class IIa, Level C).

2019 ESC/EAS GUIDELINES FOR THE MANAGEMENT OF DYSLIPIDAEMIAS¹

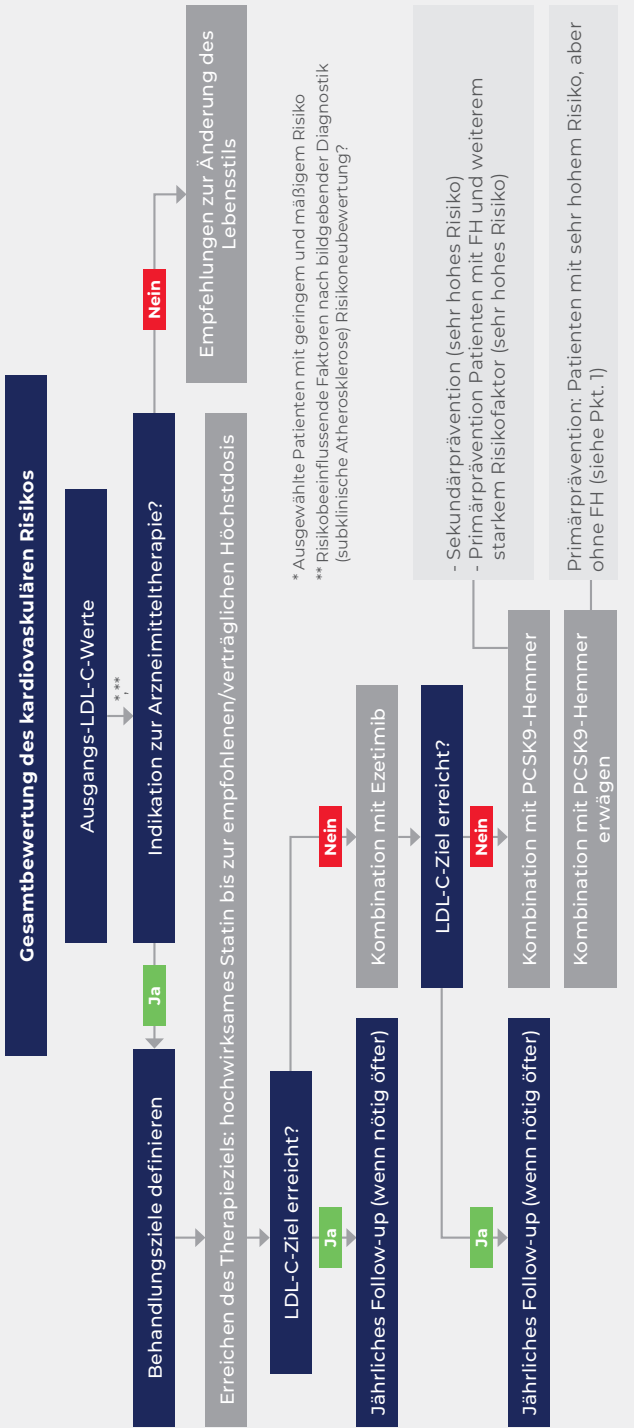
PCSK9i Antikörper EMPFOHLEN von den 2019 ESC/EAS GUIDELINES¹

Mit der HÖCHSTEN EMPFEHLUNGSSTÄRKE (Class I, Level A) in Kombination und als Sekundärprävention bei Patienten mit sehr hohem Risiko, die ihr Therapieziel trotz maximal verträglicher Dosis von Statin und Ezetimib nicht erreichen.¹

Risikokategorie	LDL-C Ziele (ausgehend von einem unbehandeltem LDL-C Wert)
	2019
Sehr hohes Risiko	<55 mg/dl (1,4 mmol/l) UND ≥50 % ↓
Hohes Risiko	<70 mg/dl (1,8 mmol/l) UND ≥50 % ↓
Moderates Risiko	<100 mg/dl (2,6 mmol/l)
Niedriges Risiko	<116 mg/dl (3,0 mmol/l)
Bei Patienten mit ASCVD und multiplen CV Ereignissen innerhalb von zwei Jahren, unter maximal verträglicher Statin und Ezetimib Therapie, soll ein LDL-C Ziel von <40 mg/dl (1,0 mmol/l) in Erwägung gezogen werden.	

Adaptiert nach: Colin Baigent, François Mach & Alberico Catapano, 2019 ESC/EAS Guidelines for the Management of Dyslipidaemias, Eur Heart J, 31 Aug 2019, doi:10.1093/eurheartj/ehz455. OUP und die ESC sind nicht verantwortlich oder haftbar für die Richtigkeit der Übersetzung. Weitere Informationen finden Sie unter www.escardio.org/Guidelines

BEHANDLUNGsalgorithmus zur Pharmakologischen LDL-C-Senkung



SCORE 2 UND SCORE2-OP CHART² – POPULATION MIT MODERATEM CV RISIKO

Dieser ESC Score dient der Abschätzung des 10-Jahres Risikos für ein tödliches und nicht-tödliches CV Ereignis. Er basiert auf folgenden Risikofaktoren: Alter, Geschlecht, Rauchstatus, systolischer Blutdruck und Non-HDL-Cholesterin.

Die SCORE-Tabelle gilt für Personen ohne eine offenkundige CV Erkrankung und daher NICHT für Personen mit dokumentierter CV Erkrankung.

		Frauen										Männer									
		Nichtraucher				Raucher						Nichtraucher				Raucher					
Systolischer Blutdruck (mmHg)		mg/dl				mg/dl				Non-HDL-Cholesterin		mg/dl				mg/dl					
		150	200	250		150	200	250			150	200	250		150	200	250				
SCORE2-OP*	160–179	19	20	21	23		27	29	30	32	Alter (Jahre)	24	27	31	35		31	35	39	44	
	140–159	16	17	18	19		24	25	26	28		21	23	27	30		27	30	34	38	
	120–139	14	15	15	16		20	21	22	24		17	20	23	26		23	26	29	33	
	100–119	12	12	13	14		17	18	19	20		15	17	19	22		19	22	25	29	
	160–179	13	14	15	16		22	23	25	26	70–74	19	21	23	25		28	31	34	36	
	140–159	11	11	12	13		18	19	20	22		15	17	18	20		23	25	28	30	
	120–139	9	9	10	11		15	16	17	18		12	13	15	16		19	20	22	24	
	100–119	7	7	8	8		12	13	13	14		10	11	12	13		15	16	18	20	
	SCORE2	160–179	10	10	11	12		15	16	17	18	65–69	14	15	17	18		20	22	23	25
		140–159	8	9	9	9		13	13	14	15		12	13	14	15		17	18	20	21
120–139		7	7	7	8		10	11	12	12	10		11	12	13		14	15	17	18	
100–119		5	6	6	6		9	9	9	10	8		9	10	10		12	13	14	15	
160–179		7	8	8	9		12	13	14	15	60–64	11	12	13	15		17	18	20	22	
140–159		6	6	7	7		10	11	11	12		9	10	11	12		14	15	17	18	
120–139		5	5	5	6		8	9	9	10		7	8	9	10		11	13	14	15	
100–119		4	4	4	5		6	7	7	8		6	7	7	8		9	10	11	12	
160–179		5	6	6	7		10	11	11	12	55–59	9	10	11	12		14	16	17	20	
140–159		4	4	5	5		8	8	9	10		7	8	9	10		11	13	14	16	
120–139		3	3	4	4		6	7	7	8		5	6	7	8		9	10	11	13	
100–119		3	3	3	3		5	5	6	6		4	5	6	6		7	8	9	10	
160–179		4	4	5	5		8	8	9	10	50–54	7	8	9	10		11	13	15	17	
140–159		3	3	4	4		6	6	7	8		5	6	7	8		9	10	12	14	
120–139		2	2	3	3		5	5	6	6		4	5	5	6		7	8	9	11	
100–119		2	2	2	2		3	4	4	5		3	4	4	5		5	6	7	8	
160–179		3	3	3	4		6	7	8	9	45–49	5	6	7	8		9	11	13	15	
140–159		2	2	3	3		5	5	6	6		4	5	5	6		7	8	10	12	
120–139		2	2	2	2		3	4	4	5		3	4	4	5		5	7	8	9	
100–119		1	1	1	2		3	3	3	4		2	3	3	4		4	5	6	7	
160–179	2	2	3	3		5	5	6	7	40–44	4	5	6	7		8	9	11	13		
140–159	1	2	2	2		3	4	5	5		3	4	4	5		6	7	8	10		
120–139	1	1	1	2		3	3	3	4		2	3	3	4		4	5	6	8		
100–119	1	1	1	1		2	2	2	3		2	2	2	3		3	4	5	6		