

Vážené kolegyně, vážení kolegovia,

radi by sme Vás informovali o zavedení novej výpočtovej metódy pre **non-HDL cholesterol v sére (S-Cholesterol nonHDL)**.
Výpočtový vzorec je nasledovný: nonHDL cholesterol = celkový cholesterol – HDL cholesterol.

Hodnota non-HDL vyjadruje súhrnnú koncentráciu hlavných proaterogénnych apo-B lipoproteínov (VLDL+LDL+IDL+remnantné častice) a veľmi dobre koreluje s kardiovaskulárnym rizikom (KVR)¹.

Podľa odborných doporučení je vhodné koncentráciu **non-HDL** použiť pre **odhad KVR** a ako sekundárny **cieľ liečby** namiesto koncentrácie LDL cholesterolu u pacientov so zvýšenými hodnotami triacylglycerolov, obezitou, diabetes mellitus alebo nízkymi hodnotami LDL.^{2,3,4}

Podkladom pre toto doporučenie je fakt, že hodnota non-HDL reflektuje okrem LDL aj koncentráciu VLDL, IDL a remnantných častíc bohatých na triacylglyceroly, ktoré majú tiež významný aterogénny potenciál.

Zníženie non-HDL pomocou fibrátov má podobný efekt ako zníženie LDL pomocou statínovej terapie. Terapeutické cieľové hodnoty pre **non-HDL** sú **<2,8 mmol/l** (veľmi vysoké KVR) **<3,4 mmol/l** (vysoké KVR) a **<3,8 mmol/l** (stredné KVR).^{2,3}

Pre úplnosť uvádzame na druhej strane tohto listu prahové hodnoty KVR pre jednotlivé parametre lipidového metabolizmu.

Vyšetrenie non-HDL nie je potrebné objednávať, výsledok bude automaticky uvedený na výsledkovom liste v prípade, že pacient má na žiadanke celkový cholesterol aj HDL cholesterol.

Vaša spätná väzba je pre nás veľmi cenná, v prípade akýchkoľvek otázok alebo pripomienok nás neváhajte kontaktovať: Tel. 047/4333210, 211, peter.secnik@sklab.sk, heda.secnikova@sklab.sk, peter.secnikjr@sklab.sk

Tešíme sa na ďalšiu spoluprácu,

Kolektív SK-Lab s.r.o.

Lučenec, január 2020

1. Silverman M.G. et al.: Association between lowering LDL-C and cardiovascular risk reduction among different therapeutic interventions: a systematic review and meta-analysis. JAMA (2016) 316, p.1289-1297
2. Piepoli M.F. et al.: 2016 European Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice. European Heart Journal (2016) 37, p.2315-2381
3. Mach F., Baigent C., Catapano A.L. et al.: 2019 ESC/EAS Guidelines for the management of dyslipidaemias: lipid modification to reduce cardiovascular risk. European Heart Journal (2020) 41, p.111-188
4. Soška V. et al.: Společné stanovisko českých odborných společností ke konsensu EAS a EFLM k vyšetřování krevních lipidů a k interpretaci jejich hodnot. Klinická Biochemie a Metabolismus 2017 (25:1), p.36-42.

Vážené kolegyně, vážení kolegovia,

radi by sme Vás informovali o zavedení novej výpočtovej metódy pre **non-HDL cholesterol v sére (S-Cholesterol nonHDL)**.
Výpočtový vzorec je nasledovný: nonHDL cholesterol = celkový cholesterol – HDL cholesterol.

Hodnota non-HDL vyjadruje súhrnnú koncentráciu hlavných **pro**aterogénnych apo-B lipoproteínov (VLDL+LDL+IDL+remnantné častice) a veľmi dobre koreluje s kardiovaskulárnym rizikom (KVR)¹.

Podľa odborných doporučení je vhodné koncentráciu **non-HDL** použiť pre **odhad KVR** a ako sekundárny **cieľ liečby** namiesto koncentrácie LDL cholesterolu u pacientov so zvýšenými hodnotami triacylglycerolov, obezitou, diabetes mellitus alebo nízkymi hodnotami LDL.^{2,3,4}

Podkladom pre toto doporučenie je fakt, že hodnota non-HDL reflektuje okrem LDL aj koncentráciu VLDL, IDL a remnantných častíc bohatých na triacylglyceroly, ktoré majú tiež významný aterogénny potenciál.

Zníženie non-HDL pomocou fibrátov má podobný efekt ako zníženie LDL pomocou statínovej terapie. Terapeutické cieľové hodnoty pre **non-HDL** sú **<2,8 mmol/l** (veľmi vysoké KVR) **<3,4 mmol/l** (vysoké KVR) a **<3,8 mmol/l** (stredné KVR).^{2,3}

Vyšetrenie non-HDL nie je potrebné objednávať, výsledok bude automaticky uvedený na výsledkovom liste v prípade, že pacient má na žiadanke celkový cholesterol aj HDL cholesterol.

Vaša spätná väzba je pre nás veľmi cenná, v prípade akýchkoľvek otázok alebo pripomienok nás neváhajte kontaktovať: Tel. 047/4333210, 211

peter.secnik@sklab.sk, heda.secnikova@sklab.sk, peter.secnikjr@sklab.sk

Tešíme sa na ďalšiu spoluprácu,

Kolektív SK-Lab s.r.o.

Lučenec, január 2020

1. Silverman M.G. et al.: Association between lowering LDL-C and cardiovascular risk reduction among different therapeutic interventions: a systematic review and meta-analysis. JAMA (2016) 316, p.1289-1297
2. Piepoli M.F. et al.: 2016 European Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice. European Heart Journal (2016) 37, p.2315-2381
3. Mach F., Baigent C., Catapano A.L. et al.: 2019 ESC/EAS Guidelines for the management of dyslipidaemias: lipid modification to reduce cardiovascular risk. European Heart Journal (2020) 41, p.111-188
4. Soška V. et al.: Společné stanovisko českých odborných společností ke konsensu EAS a EFLM k vyšetřování krevních lipidů a k interpretaci jejich hodnot. Klinická Biochemie a Metabolismus 2017 (25:1), p.36-42.

Parameter	Prahová hodnota KVR (pri prekročení sa výrazne zvyšuje riziko kardiovask. ochorenia)
Triacylglyceroly	< 1,7 mmol/l (nalačno) < 2,0 mmol/l (bez lačnenia)
Celkový cholesterol	< 5 mmol/l
LDL cholesterol	< 3 mmol/l
HDL cholesterol	> 1,0 mmol/l (muži) > 1,2 mmol/l (ženy)
Non-HDL cholesterol	< 3,8 mmol/l (nalačno) < 3,9 mmol/l (bez lačnenia)
Apolipoproteín B	< 1,0 g/l
Apolipoproteín A1	> 1,0 g/l (muži) > 1,1 g/l (ženy)
Lipoproteín (a)	< 0,5 g/l

Podľa: Soška V. et al: Společné stanovisko českých odborných společností ke konsensu EAS a EFLM k vyšetřování krevních lipidů a k interpretaci jejich hodnot. Klinická Biochemie a Metabolismus 2017 (25:1), p.36-42.

Parameter	Prahová hodnota KVR (pri prekročení sa výrazne zvyšuje riziko kardiovask. ochorenia)
Triacylglyceroly	< 1,7 mmol/l (nalačno) < 2,0 mmol/l (bez lačnenia)
Celkový cholesterol	< 5 mmol/l
LDL cholesterol	< 3 mmol/l
HDL cholesterol	> 1,0 mmol/l (muži) > 1,2 mmol/l (ženy)
Non-HDL cholesterol	< 3,8 mmol/l (nalačno) < 3,9 mmol/l (bez lačnenia)
Apolipoproteín B	< 1,0 g/l
Apolipoproteín A1	> 1,0 g/l (muži) > 1,1 g/l (ženy)
Lipoproteín (a)	< 0,5 g/l

Podľa: Soška V. et al: Společné stanovisko českých odborných společností ke konsensu EAS a EFLM k vyšetřování krevních lipidů a k interpretaci jejich hodnot. Klinická Biochemie a Metabolismus 2017 (25:1), p.36-42.