

Cholesterin, HDL-C-plus (Plasma)

Stand: 20.03.2023

Einheit: mg/dl

MethodeUV-/VIS-Photometrie, COBAS, [C.f.a.s. Lipids 202303.pdf](#), [HDL 2022_01.pdf](#)**Referenzbereich / Therapeutischer Bereich / Zielbereich**

Geschlecht	max. Alter	Bereich
M		> 35 mg/dl
F		> 45 mg/dl

Referenzwerte ohne Geschlechtsangabe sind nicht verfügbar

Material

Lithium-Heparin Monovette, 4.7 ml, orange

Beschreibung

HDL (high density lipoproteins) sind für den Rücktransport von Cholesterin aus den peripheren Zellen in die Leber verantwortlich. Hier wird das Cholesterin zu Gallensäuren umgesetzt, die über die Gallenwege in den Darm ausgeschieden werden. Klinisch wichtig ist die Überwachung von HDL-Cholesterin im Serum, da zwischen den Serumkonzentrationen von HDL-Cholesterin und dem Risiko atherosklerotischer Krankheiten eine umgekehrte Beziehung besteht. Erhöhte HDL-Cholesterinkonzentrationen haben einen protektiven Effekt auf die koronare Herzkrankheit, während verringerte HDL-Cholesterinkonzentrationen, vor allem in Verbindung mit erhöhten Triglyceriden, das kardiovaskuläre Risiko erhöhen. Es wurden Strategien entwickelt, um den HDL-Cholesterinspiegel zur Behandlung von kardiovaskulären Erkrankungen zu erhöhen.

Indikation

Basisdiagnostik Lipidstoffwechsel

Spezielle Hinweise

Es besteht eine inverse Korrelation zwischen der HDL Cholesterinkonzentration und dem Atheroskleroserisiko. Zur Beurteilung des Atheroskleroserisikos ist es notwendig, das LDL-Cholesterin mit zu berücksichtigen.

NAC-, NAPQI- und Metamizol-Spiegel in der Probe können zu falsch niedrigen Messergebnissen führen. Die Blutabnahme sollte vor der Gabe von Metamizol erfolgen.

Akkreditierung

Ja. Der Parameter ist nach DIN EN ISO 15189 akkreditiert.

Bearbeitung

täglich (24/7)