

Gefäßkiller LDL-Cholesterin: Sind Butter, Eier, Käse Übeltäter?

Hohes Cholesterin im Blut erhöht das Herzinfarkt- und Schlaganfallrisiko.

Neben medikamentösen Therapien zur Cholesterinsenkung ist ein gesunder Lebensstil wichtig. Welche Rolle spielt dabei gesunde Ernährung und wozu raten Herz- und Gefäßspezialisten beim Schutz vor Infarkten?

(Frankfurt a. M./Leipzig, 5. März 2026) Cholesterinreiche Lebensmittel wie beispielsweise Eier, Käse und Butter galten lange als Hauptursache für erhöhte LDL-Cholesterinwerte, einem wichtigen Risikofaktor für Herz-Kreislauf-Erkrankungen. „Heute wissen wir, dass die Zufuhr von Cholesterin über die Nahrung den LDL-Cholesterinwert im Blut bei den meisten Menschen nur geringfügig erhöht“, sagt der Kardiologe und Lipidspezialist Prof. Dr. Ulrich Laufs, Mitglied des Wissenschaftlichen Beirats der Deutschen Herzstiftung. Nur ein Drittel des Cholesterins nimmt der Körper über die Nahrung auf, zwei Drittel des Blutfetts stellt er über die Leber selbst her. Diese passt die für die diversen Körperfunktionen nötige Cholesterinproduktion entsprechend der Cholesterinzufuhr an: „Je mehr Cholesterin im Blut ist, desto weniger Cholesterin stellt die Leber selbst her“, erläutert der Direktor der Klinik und Poliklinik für Kardiologie am Universitätsklinikum Leipzig in der aktuellen Ausgabe der Herzstiftungs-Zeitschrift HERZ heute mit dem Titel „Zu viel Fett im Blut – Wie ein gesunder Fettstoffwechsel Herz und Gefäße schützt“. Belegt ist aber auch: Zirkuliert zu viel ungenutztes LDL-Cholesterin (LDL-C) im Blut, lagert es sich in den Wänden der Blutgefäße ab und trägt dort zur Bildung sogenannter Plaques bei. Diese erhöhen auf unterschiedliche Weise zum Beispiel das Herzinfarktrisiko.

In der Therapie zu hoher Cholesterinwerte, der Hypercholesterinämie, stehen zwar Veränderungen des Lebensstils generell an erster Stelle. Aber allein mit gesundem Lebensstil, etwa durch regelmäßige Bewegung und gesunde Ernährung, ist dem damit verbundenen Infarktrisiko nicht beizukommen. „Dafür stehen uns heute sehr wirkungsvolle und gut verträgliche cholesterinsenkende Medikamente zur Verfügung“, so Laufs. Er betont: „Studien belegen: Je niedriger das LDL-C gesenkt wird, desto geringer ist die Zahl der Herzinfarkte, Schlaganfälle und Todesfälle.“ Allein Herzinfarkte führen jedes Jahr zu über 185.000 Klinikeinlieferungen (Deutscher Herzbericht – Update 2025). Infos rund um Cholesterin (Vorbeugung und Therapiemöglichkeiten) sind abrufbar unter

<https://herzstiftung.de/cholesterin>

Rolle der Ernährung „bedeutend, aber nicht entscheidend“

Insbesondere hohe Werte des LDL (LDL=Low Density Lipoprotein)-Cholesterins steigern das Risiko für Herz und Gefäße. Denn überschüssiges LDL-C im Blut lagert sich in den oberen Schichten der Gefäßwand ein. Als „stiller Gefäßkiller“ schädigt hohes LDL-C – gemeinsam mit anderen Risikofaktoren wie Bluthochdruck, Diabetes mellitus oder Rauchen – über die Dauer die Gefäße ohne merkliche Beschwerden für die Betroffenen, bis es im Zuge von Gefäßverkalkungen (Arteriosklerose) zu Herzinfarkt, Schlaganfall, pAVK oder gar Tod kommt. „Um diese Gefahr durch Infarkte in Herz und Gehirn zu vermeiden, kommt es darauf an, den Cholesterinwert im Blut regelmäßig zu kontrollieren und bei erhöhtem LDL-C möglichst früh durch Lebensstilmaßnahmen und mit Medikamenten gegenzusteuern, damit es gar nicht erst zu Ablagerungen in den Gefäßen und zu deren Schädigung kommt“, betont Prof. Laufs. „In Bezug auf die LDL-C-Senkung spielt die Ernährung zwar eine wichtige, jedoch nicht die entscheidende Rolle.“

Kombination aus mehreren Faktoren

Hohe Cholesterinwerte führt man heute nicht mehr allein auf das Essverhalten zurück, sondern auf eine Kombination aus genetischer Veranlagung, körpereigener Regulation, dem Einfluss von Erkrankungen und des Lebensstils. Entsprechend sind neben zu viel LDL-C im Blut generell auch andere Risikofaktoren wie Rauchen, Bewegungsmangel, hoher Blutzucker, Bluthochdruck und Übergewicht regelmäßig zu kontrollieren beziehungsweise zu regulieren. Eine gute Chance, Fettstoffwechselstörungen mit hohen Cholesterinwerten und weitere Risikofaktoren wie Bluthochdruck und hohen Blutzucker frühzeitig zu erkennen, sehen Kardiologen und die Deutsche Herzstiftung im regelmäßigen Gesundheits-Check-up ab 35 Jahren beim Hausarzt, den die Krankenkassen kostenfrei alle drei Jahre anbieten. „Bei bekannten Fettstoffwechselstörungen oder schweren Herz-Kreislauf-Ereignissen wie Herzinfarkten oder Schlaganfällen bei noch jungen Familienmitgliedern sollte allerdings bereits früher eine engmaschige ärztliche Kontrolle erfolgen“, unterstreicht Prof. Laufs.

Info: Blutfette (Lipide)

Lipide haben im Körper viele lebenswichtige Aufgaben. Sie dienen u.a. als Energiespeicher, sind Bausteine von Zellwänden und Grundstoffe für Hormone. Zu den wichtigsten Lipiden im Blut gehören:

- LDL-Cholesterin (das sogenannte schlechte Cholesterin),
- HDL-Cholesterin,
- Triglyzeride (Neutralfette, diese werden vor allem über die Nahrung aufgenommen)

und sind durch eine Ernährungsumstellung mit Alkoholreduktion gut zu beeinflussen) sowie

- Lipoprotein(a), kurz Lp(a), ein erblich bedingter Risikofaktor

Jeder kann aktiv für ein gesundes Herz werden: Dazu raten Kardiologen

Wer seine Herzgesundheit aktiv fördern möchte, sollte neben dem Verzicht auf das Rauchen sich regelmäßig bewegen und gesund ernähren. Optimal sind mindestens fünf Mal die Woche 30-60 Minuten Ausdaueraktivität (flottes Gehen, Laufen, Radfahren, Schwimmen etc.) und eine insgesamt aktive Lebensweise, die sitzende Tätigkeiten durch Bewegungseinheiten ausgleicht (Spaziergehen in der Mittagspause). Ergänzend zum Ausdauertraining sind zu empfehlen:

- ein moderates Krafttraining (Kraftübungen mit niedriger Belastung und hoher Wiederholungsrate: z.B. 30 Prozent der Maximalkraft bei 20 Wiederholungen – Pressatmung unbedingt vermeiden),
- Mobilitäts- und Beweglichkeitstraining (z.B. Gleichgewichts- und Dehnübungen) oder ein
- isometrisches Krafttraining (z. B. 4 x 2 Minuten Wandsitzen; die Belastungsdauer sollte sich an der individuellen Kraft orientieren und kann daher auch kürzer sein)

Die mediterrane Küche erleichtert den Einstieg in eine gesunde Lebensweise mit ihren präventiven Vorteilen für die Herzgesundheit. Sie ist reich an frischem Gemüse, Obst, Salaten, Hülsenfrüchten, Vollkornprodukten, Fisch, Nüssen, Kräutern und gesunden Fetten (z.B. Leinöl, Olivenöl), die mehrfach ungesättigte Fettsäuren enthalten. Insgesamt werden zudem nur wenige tierische Produkte genutzt. Infos unter <https://herzstiftung.de/mediterrane-ernaehrung>

Unterstützen bei erhöhtem Cholesterin: Ballaststoffe und gesunde Pflanzenöle

Ballaststoffe können die LDL-Konzentration im Blut etwas senken. Als unverdauliche Bestandteile pflanzlicher Lebensmittel binden sie im Darm die für die Verdauung wichtigen Gallensäuren, die überwiegend aus Cholesterin bestehen. Die gebundenen Gallensäuren werden mit dem Stuhl ausgeschieden, der Körper muss nun die Gallensäuren neu aus Cholesterin bilden. „Das lässt bei regelmäßigem Konsum ballaststoffreicher Lebensmittel den Gesamtcholesterinspiegel im Blut messbar sinken: bis maximal zehn Prozent, abhängig vom Ausgangszustand“, berichtet die Herzstiftung in HERZ heute. Die Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE) empfiehlt eine tägliche Ballaststoffzufuhr von mindestens 30 bis 40 Gramm. Besonders ballaststoffreich sind

- Haferflocken, Haferkleie,
- Hülsenfrüchte wie Bohnen, Linsen und Erbsen,
- Obst, vor allem Äpfel, Birnen, Rhabarber und Beeren,
- Steinpilze, Pfifferlinge und

- Karotten, Brokkoli und Artischocken.

Für Omega-3-reiche Öle werden ebenfalls positive Effekte für Herz und Gefäße diskutiert. Omega-3 ist eine ungesättigte Fettsäure, die der Körper nicht selbst herstellen kann und die mit der Nahrung aufgenommen werden muss. Reich an Omega-3 ist vor allem Leinöl, auch Walnuss-, Raps- und Hanföl. Die Vorteile von Omega-3-Fettsäuren beruhen darauf, dass sie Triglyzeride (Neutralfette), die vor allem über die Nahrung aufgenommen werden, senken, und so die Gefäßfunktion schützen und Entzündungen hemmen.

(wi)

Zusatzinformationen für Redaktionen

Welcher LDL-C-Zielwert ist anzustreben?

Für eine Behandlung bei hohen LDL-C-Werten ist immer die individuelle Person, also auch ihr Gesamtrisiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen, zu betrachten. Ist zum Beispiel nur das LDL-C leicht erhöht oder liegen noch zusätzliche Herz-Kreislauf-Risikofaktoren und/oder Begleiterkrankungen (Rauchen, Bewegungsmangel, Diabetes mellitus, Bluthochdruck) sowie extreme Risiken wie eine ausgeprägte Arteriosklerose vor? Aktuelle Therapieempfehlungen der medizinischen Fachgesellschaften stimmen darin überein, dass folgende LDL-Werte anzustreben sind:

- Für gesunde Menschen mit **niedrigem Risiko, ohne Risikofaktoren** gilt ein LDL-Cholesterinwert unter 116 mg/dl (<3,0 mmol/l) als Zielwert.
- Bei **mittlerem** Risiko sollte ein LDL-Cholesterin-Zielwert unter 100 mg/dl (unter 2,6 mmol/l) angestrebt werden.

Zusätzlich relative Senkung um mindestens 50 Prozent gegenüber dem Ausgangswert:

- Bei **hohem Herz-Kreislauf-Gesamtrisiko** (z.B. Rauchen, ausgeprägter Bluthochdruck, genetisch bedingt hohe Cholesterinwerte) sollte ein LDL-Cholesterin-Zielwert unter 70 mg/dl (unter 1,8 mmol/l) angestrebt werden.
- Bei **sehr hohem Herz-Kreislauf-Gesamtrisiko** (z.B. Diabetes oder schon vorhandene Herz-Kreislauf-Erkrankung) sollte ein LDL-Zielwert unter 55 mg/dl (unter 1,4 mmol/l) angestrebt werden.
- Bei **extrem hohem Herz-Kreislauf-Gesamtrisiko** (z.B. bei kardialen Ereignissen trotz Statintherapie, bei Mehrgefäßerkrankungen oder ausgeprägter Arteriosklerose in der Bildgebung) sollte ein LDL-Zielwert unter 40 mg/dl (unter 1,0 mmol/l) angestrebt werden.

„Für einen Diabetes-Patienten ist die Senkung des LDL-C mindestens genauso wichtig wie die seines Blutzuckers, weil beides gefäßschützend wirkt und das Infarktrisiko senkt“, erklärt Laufs.

Service

Herzstiftungs-Zeitschrift HERZ heute

Mehr Informationen rund um den gesunden Fettstoffwechsel bietet die aktuelle Ausgabe 1/2026 der Herzstiftungs-Zeitschrift HERZ heute mit dem Titel „Zu viel Fett im Blut – Wie ein gesunder Fettstoffwechsel Herz und Gefäße schützt“. Ein Probe-Exemplar dieser Ausgabe kann kostenfrei unter Tel. 069 955128-400 oder unter <https://herzstiftung.de/bestellung> angefordert werden.

Jetzt reinhören! Podcasts mit wichtigem Wissen zu Cholesterin

Zwei Podcasts mit Prof. Dr. Ulrich Laufs im Expertengespräch mit wichtigen Informationen für Patienten rund um Cholesterin sind zu hören unter:

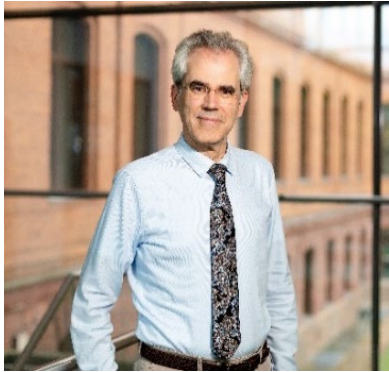
<https://herzstiftung.de/wichtiges-wissen-cholesterin>

Informationen über Ursachen und Folgen hoher Cholesterinwerte sowie Möglichkeiten der Therapie finden Betroffene und Interessierte unter <https://herzstiftung.de/cholesterin> und <https://herzstiftung.de/cholesterinsenker>

Literatur:

2025 ESC Guidelines for the “Focused update of the 2019 dyslipidaemias”, European Heart Journal, 2025, <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehaf190>
Authors/Task Force Members; ESC Committee for Practice Guidelines (CPG); ESC National Cardiac Societies. 2019 ESC/EAS guidelines for the management of dyslipidaemias: Lipid modification to reduce cardiovascular risk. Atherosclerosis. 2019 Nov;290:140-205.

Fotomaterial erhalten Sie auf Anfrage unter presse@herzstiftung.de oder per Tel. unter 069 955128-114



Prof. Dr. med. Ulrich Laufs, Mitglied des Wissenschaftlichen Beirats der Deutschen Herzstiftung, Direktor der Klinik und Poliklinik für Kardiologie am Universitätsklinikum Leipzig

(Foto: Antje Gildemeister Fotografie SUK)



Kontakt:

Deutsche Herzstiftung e. V. Pressestelle: Michael Wichert (Ltg.) /Pierre König
Tel. 069 955128-114/-140 E-Mail: presse@herzstiftung.de www.herzstiftung.de