

Herzinfarkt unter 50? Blutfette beachten und Lp(a)-Wert bestimmen lassen

Lipoprotein(a) weithin unbekannter Risikofaktor für Herzinfarkt und Schlaganfall

(Frankfurt/Main, 23. März 2026) Für die Betroffenen ist es ein Schock: Herzinfarkt – und das mit nicht einmal 50 Jahren. Im Zuge der routinemäßigen Blutuntersuchung wird bei jüngeren Herzinfarktpatient:innen oft festgestellt, dass der Wert eines bestimmten Blutfetts: Lipoprotein(a), kurz Lp(a), stark erhöht ist. Darüber hinaus stellt sich bei derart Betroffenen oft heraus, dass bei Familienangehörigen bereits im jüngeren Lebensalter Herzinfarkte aufgetreten sind. Lp(a) ist ein Cholesterin-Partikel, das dem LDL-Cholesterin, einem wichtigen Risikofaktor für Herz-Kreislauf-Erkrankungen, ähnelt. Es transportiert Fette im Blut und kann die Gefäßwände potenziell stärker schädigen als LDL-Cholesterin allein, was langfristig die Plaquebildung fördert. „Das macht Lp(a) neben LDL-C zu einem weiteren Blutfett, das zu Gefäß-Komplikationen wie Herzinfarkt und Schlaganfall beitragen kann. Das gilt besonders bei jüngeren Frauen und Männern, auch wenn keine klassischen Risikofaktoren vorliegen“, betont Kardiologe Prof. Dr. Heribert Schunkert, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der Deutschen Herzstiftung. „Deshalb empfehlen wir entsprechend der Leitlinie einmal im Leben den Check des Lp(a)-Wertes im Blut.“

Lp(a) ist ein weithin unbekannter Risikofaktor

Das LDL-Cholesterin – umgangssprachlich häufig als schlechtes Cholesterin bezeichnet – ist als Risikofaktor für Herzinfarkt bekannt. Bei Vorsorgeuntersuchungen wird es daher regelmäßig kontrolliert. „Weithin unbekannt ist dagegen, dass ein erhöhter Lp(a)-Wert ein eigenständiger Risikofaktor für Herz-Kreislauf-Erkrankungen ist und die Gefahr für einen Herzinfarkt steigern kann“, so Prof. Schunkert, Direktor der Klinik für Herz- und Kreislauferkrankungen am TUM Klinikum Deutsches Herzzentrum München. So bleibt ein hoher Lp(a)-Wert häufig unerkannt, weil er nicht gemessen wird. Von einem grenzwertig erhöhten Lp(a)-Wert spricht man bei Größenordnungen von 30 bis 50 mg/dl (das entspricht circa 75 bis 105 nmol/l), während Werte darüber – größer als 50 mg/dl oder 105 nmol/l – als deutlich erhöht gelten. Wird ein solch hoher Wert bei der Blutuntersuchung festgestellt, ist eine Familienanamnese besonders wichtig. Dabei wird abgefragt, ob bereits in jungen Jahren ein Herzinfarkt oder eine schwere koronare Herzkrankheit aufgetreten sind. Denn der Lp(a)-Wert

ist zu 90 % erblich festgelegt. Etwa jeder fünfte Mensch hat einen erhöhten Lp(a)-Wert – oft, ohne es zu wissen.

Lp(a) sollte einmal im Leben bestimmt werden

Erwachsene sollten einmal im Leben den Lp(a)-Wert im Blut bestimmen lassen, um ein potenzielles zusätzliches höheres Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen frühzeitig erkennen und gegensteuern zu können. „Es genügt eine einzige Bestimmung, da der Wert im Laufe des Lebens weitgehend konstant bleibt“, so Schunkert. Wurde ein hoher Wert festgestellt, wird er auch bei späteren Blutuntersuchungen erhöht sein. Ein niedriger Wert bleibt in der Regel auch in Zukunft niedrig.

Behandlungsmöglichkeiten bei erhöhtem Lipoprotein(a)

Zurzeit gibt es noch kein Medikament, das gezielt den Lp(a)-Spiegel senken kann. Auch Cholesterinsenker – sogenannte Statine – können es nicht reduzieren. Bei der Behandlung von Menschen mit erhöhtem Lp(a)-Wert spielen Statine und andere cholesterinsenkende Medikamente dennoch eine wichtige Rolle. Das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen ist von mehreren Faktoren abhängig, die sich unheilvoll ergänzen. Etwa von erhöhten LDL-Cholesterin-, Blutdruck- und Blutzuckerwerten sowie vom Lebensstil insgesamt. „Da der Lp(a)-Wert selbst kaum durch Ernährung, körperliche Aktivität beeinflusst werden kann, ist es umso wichtiger, etwa das LDL-Cholesterin medikamentös durch Statine niedrig zu halten und die anderen Risikofaktoren, möglichst gut einzustellen und konsequent zu kontrollieren. So lässt sich das Risiko in seiner Gesamtheit senken“, sagt Prof. Andrea Bäßler, Leiterin der Hochschulambulanz mit Lipidambulanz am Universitätsklinikum Regensburg in der aktuellen Ausgabe der Herzstiftungs-Zeitschrift HERZ heute.

Medikamentöse Therapieverfahren werden zurzeit erforscht

Nach Medikamenten, die Lp(a) gezielt senken können, wird zurzeit intensiv geforscht. Lp(a) wird von Leberzellen gebildet. Die in der Forschung aktuell entwickelten Wirkstoffe basieren auf Nukleinsäuren (RNA, Antisense-Oligonukletide, siRNA). Sie setzen gezielt in der Leber an und blockieren in den Zellen die Herstellung von Lipoprotein(a). Zurzeit werden mehrere Wirkstoffe in klinischen Studien getestet. Mit den neuen Ansätzen gelingt es, den Lp(a)-Spiegel um 80-90 Prozent zu senken. Von zentraler Bedeutung ist dabei die Klärung der Frage, ob die neuen Wirkstoffe nachweislich das Risiko für Herzinfarkt und Schlaganfall reduzieren können. Derzeit laufen zu dieser Fragestellung große Studien. „Wenn diese Studien erfolgreich

verlaufen, könnte in den kommenden Jahren erstmals eine gezielte medikamentöse Behandlung für Risikopatienten mit stark erhöhtem Lipoprotein(a) möglich sein“, betont Prof. Bäßler.

Die Lipidapherese

Eine nicht-medikamentöse Therapie die Lp(a) direkt wirksam senken kann, ist die sogenannte „Lipidapherese“. Bei diesem Verfahren wird das Blut „gewaschen“ und von Lp(a) befreit. Die Behandlung muss regelmäßig erfolgen und ist aufwendig. Sie kommt daher nur für Hochrisikopatienten infrage, die bereits einen Herzinfarkt oder Schlaganfall erlitten oder eine schnell fortschreitende Gefäßerkrankung haben.

Service: Herzstiftungs-Zeitschrift HERZ heute

Mehr Informationen zum Blutfett Lipoprotein (a) und zum 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.





Prof. Dr. med. Heribert Schunkert,
Stellvertretender Vorstandsvorsitzender der
Deutschen Herzstiftung, Direktor der Klinik für
Herz- und Kreislauferkrankungen, TUM Klinikum
Deutsches Herzzentrum in München.
(Foto: Deutsche Herzstiftung/David Ausserhofer)



Prof. Dr. Andrea Bäßler, Oberärztin am
Universitätsklinikum Regensburg, Leiterin der
Hochschulambulanz mit Lipidambulanz
(Foto: UKR)

Fotomaterial erhalten Sie auf Anfrage unter presse@herzstiftung.de oder per Tel.
unter 069 955128-114/-140

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>

2026

Kontakt:

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