

Poruchy lipidového metabolismu

Poruchy lipidového metabolismu, též **dyslipidémie**, dříve hyperlipidémie jsou metabolická onemocnění. Charakteristické jsou zvýšené plazmatické hodnoty některých lipoproteinů. Frekvence dyslipidemií v populaci je kolem 2–3 %, podle nejnovějších diagnostických kritérií ovšem postihují více než polovinu populace. Jde o významný rizikový faktor ICHS spolu s kouřením a hypertenzí. Léčba dyslipidemií poté výrazně snižuje výskyt kardiovaskulárních onemocnění.

Poruchy metabolismu lipidů se mohou týkat buď transportu lipidů (hyperlipoproteinémie, hypolipoproteinémie, dyslipoproteinémie), nebo ukládání lipidů v buňkách (sfingolipidózy) Kromě primárních hyperlipoproteinemií, vznikajících na genetickém podkladě jako dědičné poruchy metabolismu, jsou hyperlipoproteinémie sekundární, vyvolané jinými chorobami nebo s nimi spojené, jako je diabetes, hepatopatie, renální selhání, alkoholismus, endokrinopatie. S některými hyperlipoproteinemiemi bývá spojena ateroskleróza a obezita.

- **Hyperlipidémie** – zvýšení plazmatických koncentrací lipoproteinů (TC, TAG, kombinace obou).
- **Hyperlipoproteinémie** – zvýšení jedné nebo více lipoproteinových tříd (klasifikace podle Fredricksona, resp. WHO).

🔍 *Podrobnější informace naleznete na stránce Lipoproteiny (klinika).*

- **Dyslipidémie** – nověji všechny metabolické odchylky lipidového metabolismu (↓ HDL samostatně nebo v kombinaci se ↑ ostatních lipidů).

Klasifikace

Podle Evropské společnosti pro aterosklerózu do 3 skupin:

- **izolovaná hypercholesterolémie** (projeví se především xantelasmaty, šlachovými a tuberosními xantomy);
- **izolovaná hypertriglyceridémie** (projeví se především eruptivními xantomy a hepatomegalií);
- **smíšená hyperlipidémie**.

Etiologie

Nejčastější jsou **primární dyslipidémie** (DLP) podmíněné geneticky:

- *familiární hypercholesterolémie* – nejzávažnější primární DLP (riziko předčasné ICHS), defekt v genu pro LDL-receptor (vázne odstraňování LDL z krve);
- familiární kombinovaná hyperlipoproteinémie – nejčastější primární DLP;
- *familiární defekt apo-B-100* (ligand pro LDL receptor);
- *familiární hypertriglyceridémie*.

Sekundární dyslipidémie mohou mít kombinovanou etiologii vzniku:

- tučná strava (spíše zvýší cholesterol), bohatá na oligosacharidy (zvýší TAG);
- hypotyreóza, Cushingův syndrom, Diabetes mellitus;
- nežádoucí účinky při léčbě kortikoidy, estrogeny, thiazidovými diuretiky;
- nefrotický syndrom;
- alkoholismus;
- cholestáza;
- mentální anorexie, bulimie;
- kouření, obezita, nízká tělesná aktivita (↓ HDL).

Diagnostika

Klinické vyšetření

- genealogie;
- stanovení BMI, obvod pasu, TK;
- vyšetření periferních tepen (pulzace, šelesty);
- přítomnost arcus lipoides corneae, xantelasmat a xantomů.

Laboratorní vyšetření



Mnohočetné xantomy na ruce



Xantelasma palpebrarum

- přímo plazmatické hodnoty TC (celkový cholesterol), TAG, HDL;
- dopočtení LDL (nebo přímé stanovení), LDL-cholesterol (= celkový cholesterol - (HDL-cholesterol + TAG/2,2));
- glykémie, glykovaný Hb.

Referenční hodnoty

Celkový cholesterol < 5,0 mmol/l;
LDL-cholesterol < 3,0 mmol/l;
Triglyceridy < 1,7 mmol/l;
HDL-cholesterol > 1,0 mmol/l u mužů, > 1,2 mmol/l u žen;
Atherogenní index (= celkový cholesterol/HDL-cholesterol) < 5.

Odkazy

Související články

- Poruchy lipidového metabolismu (podrobně)
- Dyslipidémie
- Lipoproteiny
- Lipoproteiny (klinika)
- Hypolipidemická léčba
- Ateroskleróza
- Obezita

Zdroj

- PASTOR, Jan. *Langenbeck's medical web page* [online]. ©2006. [cit. 10.11.2010]. <<https://langenbeck.webs.com/interna.htm>>.