



510005DE Muster

Muster, 510005DE

geb. 01.01.2000 w

Barcode 43369333

Labornummer 2608241857

Probenabnahme am 24.08.2026

Probeneingang am 24.08.2026 15:08

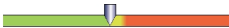
Ausgang am 24.08.2026

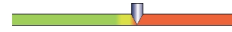
Befundbericht

Endbefund, Seite 1 von 3

Benötigtes Untersuchungsmaterial: Serum Kapillarblut

Cholesterin Test

Untersuchung	Ergebnis	Einheit	Vorwert	Referenzbereich/ Nachweisgrenze
Klinische Chemie				
Cholesterin Bluttest				
LDL-Cholesterin (Kapillarblut)	56	mg/dl		< 116
Bereits best. kardiovask. Risiko*: Therapiezielwert LDL-C (prim. Zielwert): gering: <116 mg/dl moderat: <100 mg/dl hoch: LDL-Senkung von $\geq 50\%$ vom Ausgangswert u. <70 mg/dl sehr hoch: LDL-Senkung von $\geq 50\%$ vom Ausgangswert u. <55 mg/dl *Bereits bestehendes kardiovaskuläres Risiko anhand klinischer Parameter und des ESC SCORE2				
HDL-Cholesterin (Kapillarblut)	62	mg/dl		> 40
< 40 mg/dl: niedrig 40 - 59 mg/dl: grenzwertig ≥ 60 mg/dl: hoch				
Non-HDL-Cholesterin (Kapillarblut)	32	mg/dl		< 145
Non-HDL-C berechnet sich aus der Differenz von Gesamtcholesterin und HDL-C und umfasst alle pro-atherogenen Cholesterine. Die Berechnung des Parameters wird Ihnen ab sofort kostenfrei und automatisch bei Anforderung von Cholesterin und HDL-C zur Verfügung gestellt. Die Berechnung des LDL/HDL-Quotienten entfällt. Bereits best. kardiovask. Risiko*: Therapiezielwert NHDL-C (sek. Zielwert): gering: <145 mg/dl moderat: <130 mg/dl hoch: <100 mg/dl sehr hoch: <85 mg/dl *Bereits bestehendes kardiovaskuläres Risiko anhand klinischer Parameter und des ESC SCORE2				
Triglyceride (Kapillarblut)	170	mg/dl		< 180
Abweichender Referenzwert bei Kapillarblutabnahme am Oberarm: < 160 mg/dl				



Klinische Chemie - Befundinterpretation

Cholesterin (Kapillarblut)

Cholesterin wird im Organismus für verschiedene Aufgaben benötigt. Die wichtigsten sind die **Steroidhormonsynthese** (Androgene, Östrogene, Cortisol und Aldosteron), die **Stabilisierung von Zellmembranen** und die **Gallensäureproduktion**. Da Cholesterin nicht wasserlöslich ist, muss es im Blut an Eiweiße, sogenannte **Lipoproteine** gebunden werden. Von besonderer Bedeutung sind hier **HDL (Schutzfaktor)** und **LDL (Risikofaktor)**.

Erhöhte Cholesterinwerte treten in der Regel durch eine **erbliche Veranlagung in Verbindung mit einem ungesunden Lebensstil** (schlechte Ernährung, Bewegungsmangel, Übergewicht) auf. **Seltene** Formen sind **genetisch** bedingt und können sich schon im Kindesalter bemerkbar machen.

Auch können hohe Cholesterinwerte auf chronische **Leber-, Nieren- und Gallenwegs-Erkrankungen** oder eine **Schilddrüsenunterfunktion** hinweisen. Die Einnahme bestimmter **Medikamente** oder **Hormonveränderungen** in den **Wechseljahren** und während der **Schwangerschaft** können den Cholesterinwert ebenfalls erhöhen.

HDL-Cholesterin (Kapillarblut)

High-Density-Lipoproteine (HDL) wirken gefäßprotektiv und stellen einen **Schutzfaktor für kardiovaskuläre Ereignisse** dar. **Extrem hohe HDL-Werte über 90 mg/dl** allerdings schützen möglicherweise nicht vor Herzinfarkten oder Schlaganfällen und gelten **inzwischen als Risikofaktor¹**. Man geht davon aus, dass es sich bei sehr hohen HDL-Werten um sogenanntes **dysfunktionales HDL** handelt, das Gefäßverkalkungen eher fördert.

HDL **transportiert** das im Blut befindliche **Cholesterin in die Leber** und **fördert** somit dessen **Ausscheidung** aus dem Körper.

LDL-Cholesterin (Kapillarblut)

Low-Density-Lipoproteine (LDL) **transportieren** das **Cholesterin mittels Blutweg von der Leber zu den Körperzellen**. Ein **erhöhter LDL-Spiegel** kann zu **Ablagerungen in der Arterienwand** und somit zur **Entstehung einer Arteriosklerose** führen (**Risikofaktor**).

Triglyceride (Kapillarblut)

Triglyceride (Neutralfette) werden **hauptsächlich mit der Nahrung aufgenommen**. Als wesentlicher Energiespeicher werden sie **im Dünndarm zu Fettsäuren gespalten** und nach Passage der Darmwand als Chylomikronen verpackt über den Blutweg **zu verschiedenen Organen transportiert**. Bei Mangel an Nahrungsfetten werden Triglyceride komplett in der Leber gebildet. **Alkoholkonsum, übermäßiger Verzehr von leicht zu verstoffwechselnden Kohlenhydraten und Transfettsäuren** begünstigen den **Anstieg** der Blutspiegel. Ein Triglycerid-Wert **unter 150 mg/dl** deutet nach der ESC/EAS Leitlinie auf ein **niedriges kardiovaskuläres Risiko** hin¹.

Zur individuellen Besprechung der übermittelten Laborergebnisse setzen Sie sich bitte mit einem Arzt oder Therapeuten in Verbindung.

Befundbericht

Endbefund, Seite 3 von 3



Medizinisch validiert durch Dr. med Patrik Zickgraf und Kollegen.

Dieser Befund wurde maschinell erstellt und ist daher auch ohne Unterschrift gültig.

Die mit * gekennzeichneten Untersuchungen wurden von einem unserer Partnerlaboratorien durchgeführt.

** Untersuchung nicht akkreditiert