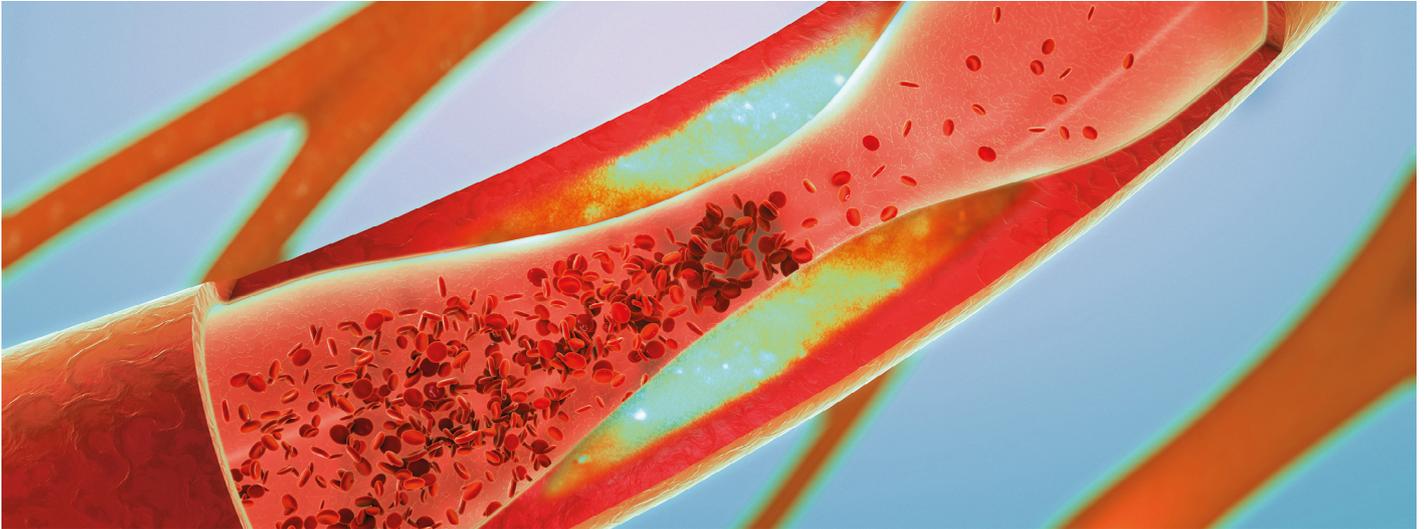




# // ARTERIOSKLEROSE BESSER BEURTEILEN MIT hsCRP



Bauchbetontes Übergewicht, Bluthochdruck, auffällige Lipidwerte, Rauchen und Diabetes – diese Patienten haben ein hohes Arteriosklerose-Risiko. Dessen Stratifizierung dienen Blutdruck, Bauchumfang, HbA1c und die Blutlipide. Durch die Untersuchung des hochsensitiven (hs) CRP lässt sich außerdem der arteriosklerose-bedingte systemische Entzündungsprozess besser beurteilen.

Dies liefert zusätzliche Informationen für die Bewertung des tatsächlichen kardiovaskulären Risiko und der Therapieführung.

## EINFACHE PRÄANALYTIK

Für die Untersuchung wird Serum benötigt. hsCRP ist mehrere Tage bei Raumtemperatur stabil. Außerdem unterliegt es keiner zirkadianen Rhythmik und wird nicht von der Nahrungsaufnahme beeinflusst.

## INTERPRETATION

- weniger als 1,0 mg/l: Geringes Risiko für kardiovaskuläre Ereignisse
- 1,0 – 3,0 mg/l: Mittelgradiges Risiko
- über 3,0 mg/l: Hohes Risiko
- Werte über 10 mg/l: deuten auf eine nicht-kardiovaskuläre Ursache hin – diese sollten abgeklärt werden

## FAKTEN ZUM (HOCHSENSITIVEN) CRP

### INFEKTIONSMARKER

- CRP ist ein Akute-Phase-Protein, das in der Leber bei systemischer Entzündung gebildet und ins Blut abgegeben wird.

- CRP steigt bei bakteriellen und viralen Infektionen innerhalb weniger Stunden deutlich an und fällt bei erfolgreicher Therapie wieder ab.

### ENTZÜNDUNGSMARKER

- Herzinfarkt, tiefe Beinvenenthrombose, postoperative Komplikationen, chronisch entzündliche Erkrankungen sowie Autoimmunerkrankungen zeigen ebenfalls erhöhte CRP-Werte.

### ARTERIOSKLEROSEMARKER

- Die Arteriosklerose ist ein systemischer, chronischer Entzündungsprozess der Arterienwände. Dieser geht mit einer milden CRP-Erhöhung einher.
- Zur Beurteilung des kardiovaskulären Risikos sollte nur hsCRP verwendet werden, da sich der arteriosklerose-bedingte moderate CRP-Anstieg nicht mit konventionellen CRP-Tests verlässlich nachweisen lässt.
- Ein hsCRP-Anstieg ist ein bedeutender und unabhängiger kardiovaskulärer Risikoindikator.
- Sinkende Werte, z. B. während einer Therapie, zeigen eine Reduktion der vaskulären Entzündungsreaktion und ein abnehmendes kardiovaskuläres Risiko an. Zur alleinigen Therapiekontrolle eignet sich hsCRP nicht.
- Bei entzündlichen Erkrankungen, die mit einer deutlichen CRP-Erhöhung einhergehen (z.B. Infektionen, Kollagenosen), ist die hsCRP-Bestimmung zur Beurteilung des kardiovaskulären Risikos nicht aussagekräftig. Diese Erkrankungen überlagern die arteriosklerosebedingte hsCRP-Erhöhung.
- **WICHTIG: Bei Werten über 10 mg/l sollte immer nach einer anderen Ursache für die hsCRP-Erhöhung gesucht werden.**