

# Kolesterol



Denne **brochure** handler om kolesterol. Den **giver** dig både en forklaring på, hvad **kolesterol** er, hvad et for højt kolesteroltal er, og hvad du kan gøre for at få et **lavere kolesteroltal**.

## **KOLESTEROL ER FEDTSTOFFER I BLODET**

Der er to typer fedt i dit blod. Kolesterol og triglycerider. Hvis du har for meget kolesterol, kan det sætte sig i årernes vægge og give åreforkalkning. Når en celle i blodårens væg optager kolesterol bliver den overfyldt med fedt, svulmer op og breder sig ind i blodåren. Det kan sammenlignes med et vandrør, der er forkalket. Åreforkalkning kan hindre blodet i at passere gennem blodåren og kan medføre blodpropper og andre hjerte-kar-lidelser.

Triglycerider er en anden type fedt end kolesterol. Det bruges af vores celler som energi. Spiser du mere fedt, end du forbrænder, lagres triglyceriderne som fedtdepoter. De færreste mennesker har et meget højt indhold af triglycerider i blodet, som ellers belaster leveren og bugspytkirtlen.



## HVORDAN MÅLES FEDTSTOFFER I BLODET?

Fedtstoffer i blodet måles i en blodprøve. For at få det rette billede af fedtet i blodet skal man kende til flere forskellige værdier:

- Total-kolesterol
- LDL-kolesterol
- HDL-kolesterol
- Triglycerider

Total-kolesterol omfatter alle fedtstoffer i blodet, det er dog sammensætningen af fedt, der er vigtigst. LDL-kolesterol kaldes også det "lede" kolesterol, og det bør vi have så lidt af som muligt. HDL-kolesterol kaldes det "herlige" kolesterol, og det må vi gerne have masser af. Det er muligt at få HDL-kolesterol til at stige ved at spise og leve sundt. LDL-kolesterol øges, hvis du spiser for meget mættet fedt, fx smør og fedtholdigt kød.

Lægen sætter et mål for, hvordan dine værdier skal ligge. Målet afhænger af, hvilke risikofaktorer du har. Fx bør dit kolesteroltal sænkes mere, hvis du har en hjerte-kar-sygdom, end hvis du ellers er rask.





## RISIKOFAKTORER VED HJERTE-KAR-SYGDOMME.

Når læger taler om hjerte-kar-sygdomme, taler de som regel om risikofaktorer. Jo flere risikofaktorer, jo større risiko. Derfor er det vigtigt at mindske de risikofaktorer, man kan. De gule risikofaktorer kan der gøres noget ved med medicin. De orange har du måske selv mulighed for at mindske, og de grå kan (desværre) ikke ændres.

Diabetes  
Forhøjet blodtryk  
Forhøjet kolesteroltal

Rygning  
Overvægt (meget bugfedt)  
Manglende motion

Alder  
Mandligt køn  
Arv

## MAD BETYDER MEGET

Du kan sænke dit kolesteroltal ved at lægge din kost om. For nogle er det muligt at undgå medicin ved diæt. Selvom det viser sig, at du ikke kan undgå medicinen, vil du stadig have gavn af at følge kost-rådene. Groft sagt handler det om at spise mere fiber og mindre mættet fedt. Det er vigtigere at undgå mættet fedt end at undgå fødevarer, som indeholder kolesterol som fx æg og skaldyr.

Hold dig fra det mættede fedt:

Smør og ost

Fede mælkeprodukter

Fedtholdigt kød og pålæg

Kokosolie, palmin, stegemargarine

Spis meget gerne:

Fisk

Planteolier

Mange fibre i form af groft brød, kornprodukter (fx havregryn), grove grøntsager og frugt

Andre gode råd:

Spis kaloriefattigt, hvis du er overvægtig

Hold igen med alkohol





## **KOLESTEROLSÆNKENDE MEDICIN**

Du kan få kolesterolsænkende medicin for at mindske risikoen for hjerte-kar-sygdomme eller for at undgå forværring, hvis du allerede har en hjerte-kar-sygdom. Medicin mod forhøjet kolesterol kaldes lipidsænkende lægemidler. Der findes flere slags. I Danmark er den mest almindelige behandling med lægemidler, der hører til gruppen statiner.

Statinerne virker ved at sænke LDL-kolesterol i blodet. Statiner har få bivirkninger, og de er ofte lette og forbigående. De mest almindelige bivirkninger opleves af 1 ud af 1000 for det mest anvendte statin. Bivirkningerne kan være gener fra mave og tarm. Hvis du mærker bivirkninger, som er værre end det, eller kræftløshed og muskelsmerter, bør du gå til lægen. Leveren kan blive påvirket af statiner, og derfor kan lægen kontrollere, om din lever har det godt, ved at tage en blodprøve.

De fleste af dem, som får statiner, får et lægemiddel, som indeholder simvastatin. Simvastatin virker bedst, hvis det tages om aftenen. Derved kan stoffet virke om natten, hvor din egenproduktion af LDL-kolesterol er størst.

## **DE ANDRE**

Der findes andre grupper lipidsænkende lægemidler.

Fibrater

Anionbyttere

Nicotinsyre

Kolesterolabsorptionshæmmere

Lægemidler inden for disse grupper kan anvendes som supplement til statiner, hvis du ikke tåler statiner, eller hvis du har en lidt speciel sammensætning af fedt i blodet, hvor statin ikke er 1. valg.

## **ER DER ANDET JEG SKAL VIDE?**

Lipidsænkende medicin er ligesom blodtryksnedsættende medicin en livslang behandling. Men husk også, at det er en livsreddende behandling.

Du kan ikke mærke, at din lipidsænkende medicin hjælper dig. Du bliver derfor ikke mindet om at tage medicinen. Apoteket kender til problemet og kan give dig gode tips til, hvordan du husker din medicin.

Og det er vigtigt, fordi medicinen kun virker i den periode den tages. Hvis du stopper med medicinen, vil dit fedtindhold i blodet stige igen, og du vil atter have øget risiko for at få en blodprop.

Kontakt din læge, hvis du er usikker på, hvordan dit kolesteroltal skal ligge, hvor ofte det skal måles, eller om din lipidsænkende medicin er effektiv nok.

Kig på nettet. Du kan finde flere oplysninger om kolesterol og gode kostråd på Hjerteforeningens hjemmeside [www.hjerteforeningen.dk](http://www.hjerteforeningen.dk).

Spørg på apoteket. Apoteket vil invitere til dialog og hjælpe med den rådgivning, som du har brug for.





[www.apoteket.dk](http://www.apoteket.dk)