

P-non-HDL-kolesterol på Atellica (NPU29055)**P-non-HDL-kolesterol på Atellica (NPU29055)****Bakgrund, indikation och tolkning**

Non-HDL-kolesterol utgörs av summan av kolesterol i *very low-density lipoprotein* (VLDL), *intermediate-density lipoprotein* (IDL), *low-density lipoprotein* (LDL), lipoprotein(a), kylomikroner och i *remnant*-partiklar (bildas vid nedbrytning av triglyceridrika partiklar), det vill säga, all kolesterol som inte ingår i HDL-partiklar (det "goda" kolesterolet). Non-HDL-kolesterol sägs därför ge ett samlat mått på de aterogena lipidfraktionerna i blodet och anses vara en bra markör för att bedöma risk för att utveckla kardiovaskulär sjukdom [1-2].

Vid beställning av P-Kolesterol och P-HDL-kolesterol beräknas automatiskt P-non-HDL-kolesterol (P-Kolesterol - P-HDL-kolesterol). Patienten behöver inte vara fastande vid provtagning [3].

För information om analyserna P-Kolesterol och P-HDL-kolesterol, se respektive metodbeskrivning.

Lipidsänkande behandling baseras oftast på en individuell bedömning av riskfaktorer. I SCORE2 (Systematic COronary Risk Evaluation) som används för skattning av 10-årsrisken för kardiovaskulär händelse används nu non-HDL-kolesterol (i förra versionen av SCORE användes totalkolesterol) [4]. Vid bland annat en hög triglyceridnivå eller vid diabetes mellitus ökar risken för att den uppmätta/beräknade LDL-kolesterol-nivån inte blir korrekt. Non-HDL-kolesterol kan då vara av speciellt värde som komplement vid riskbedömning [1-2]. I 2021-års rekommendationer för prevention av kardiovaskulär sjukdom från European Society of Cardiology (ESC) 2021 ges förslag på hur non-HDL-kolesterol korresponderar till målvärden för LDL-kolesterol: LDL-kolesterol 2,6 mmol/L motsvaras av non-HDL-kolesterol 3,4 mmol/L, LDL-kolesterol 1,8 mmol/L motsvaras av non-HDL-kolesterol 2,6 mmol/L och LDL-kolesterol 1,4 mmol/L motsvaras av non-HDL-kolesterol 2,2 mmol/L [1-2].

Referensintervall

| | | | |
|--------------------|---------|-----------------|-----|
| < 1 år: | | 0,72–5,2 mmol/L | [5] |
| 1–10 år, flickor: | | 2,1–4,3 mmol/L | [5] |
| | pojkar: | 1,8–3,7 mmol/L | |
| 10–18 år: | | 1,7–4,0 mmol/L | [5] |
| 18–30 år, kvinnor: | | 1,6–4,7 mmol/L | [6] |
| | män: | 1,7–5,0 mmol/L | [6] |
| 30–50 år, kvinnor: | | 1,9–5,1 mmol/L | [6] |
| | män: | 2,0–6,1 mmol/L | [6] |
| ≥ 50 år, kvinnor: | | 2,4–6,2 mmol/L | [6] |
| | män: | 2,5–6,2 mmol/L | [6] |

Metodbeskrivning

P-non-HDL-kolesterol på Atellica (NPU29055)Gäller för
Klinisk kemi

SKÅNE

Referenser

1. 2021 ESC Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice. Task Force for cardiovascular disease prevention in clinical practice with representatives of the European Society of Cardiology and 12 medical societies. Eur Heart J 2021;42:3227-3337.
2. 2019 ESC/EAS Guidelines for the management of dyslipidaemias: lipid modification to reduce cardiovascular risk. The Task Force for the management of dyslipidaemias of the European Society of Cardiology (ESC) and European Atherosclerosis Society (EAS). Eur Heart J 2020;1:111–88.
3. Lipidstatus – icke-fastande provtagning och svarsrutiner. Equalis expertgrupp för allmän klinisk kemi. Equalis rekommendation S039, vers. 1.0: 2021. Tillgänglig på internet: https://www.equalis.se/media/dhghzpdm/s039_lipidstatus-icke-fastande-provtagning-och-svarsrutiner_1-0.pdf.
4. Brunström et al. SCORE2 – ett uppdaterat verktyg för att skatta kardiovaskulär risk. Läkartidningen 2021;118:21164.
5. Higgins V, Asgari S, Chan MK, Adeli K. Pediatric reference intervals for calculated LDL cholesterol, non-HDL cholesterol, and remnant cholesterol in the healthy CALIPER cohort. Clin Chim Acta 2018;486:129-134.
6. Ridefelt P, Hagström E, Svensson MK, Åkerfeldt T, Larsson A. Age- and sex-specific reference values for non-HDL cholesterol and remnant cholesterol derived from the Nordic Reference Interval Project (NORIP). Scand J Clin Lab Invest 2019;79:39-42.