



HDL KOLESTEROL

Kısaltmalar: HDL-C.

Kullanım amacı: Koroner kalp hastalığı ile ilişkili risk değerlendirilmesi ve riski yüksek hastaların takibi sırasında kullanılır. Genellikle tek başına değil, total kolesterol ve trigliserit ölçümü ile birlikte istenir. Friedewald formülü kullanılarak LDL-kolesterol hesabı yapılabilmesi için bu üç parametrenin beraberce ölçülmesi gerekir.

Genel bilgiler:

- HDL, dokulardaki fazla kolesterolün karaciğere taşınmasından yani "reverse transport"tan sorumlu olan lipoproteindir. HDL ile taşınan kolesterol konsantrasyonu yüksekliğinin koroner kalp hastalığından koruyucu etkisi olduğu bilinmektedir. HDL partiküllerinin antiaterojenik etkisinin yanında, antienflamatuvar, antioksidan ve antikoagülan etkisinin de bulunduğu bildirilmektedir.
- Epidemiyolojik araştırmalar, HDL-kolesterol konsantrasyonu ile koroner kalp hastalığı riski arasında ters bir korelasyon olduğunu göstermektedir. HDL-kolesterol konsantrasyonundaki her 5 mg/dL'lik düşüklüğün koroner kalp hastalığı riskinde %25'lik bir artışa eşlik ettiği bildirilmektedir.
- Niasin (nikotinik asit), HDL-kolesterol konsantrasyonunu yükseltme potansiyeline sahip olduğu bilinen en etkili ilaçtır. Yüksek dozlarda kullanıldığında, HDL-kolesterol konsantrasyonunda %25–35 oranında artış meydana getirebilir. Sigara içiminin terk edilmesi, düzenli egzersiz ve fazla kiloların azaltılması, HDL-kolesterol konsantrasyonunun yükselmesini sağlayabilen ilaç dışı araçlardır. Ancak Amerikan Ulusal Sağlık Enstitüsü (NIH) tarafından desteklenen, statin tedavisine niasin eklenmesinin yararlı olup olmayacağını değerlendiren bir araştırmanın (AIM-HIGH), sonuçları, niasin sayesinde sağlanan HDL-kolesterol artışının kardiyovasküler olayları azaltıcı bir yarar meydana getirmediğini göstermiştir.

Test sonucunun yorumu:

- Adult Therapy Panel III'te kabul edilen kriterlere göre, HDL kolesterol konsantrasyonunun erkeklerde 40 mg/dL'nin altında, kadınlarda ise 50 mg/dL'nin altında olması koroner kalp hastalığı açısından bir risk faktörü olarak kabul edilir. Buna karşılık HDL-kolesterol konsantrasyonunun 60 mg/dl üzerinde olmasının diğer major risk faktörlerinden birinin yok sayılmasını sağlayacak derecede koruyucu bir role sahip olduğu kabul edilmektedir.



- Test sonucunun değerlendirilmesi sırasında Total kolesterol/HDL-Kolesterol oranının da önem taşıdığı düşünülmele birlikte, Amerikan Kalp Birliği, orandan çok ölçülen mutlak konsantrasyonlara daha çok dikkat edilmesini önermektedir. Oranın 5:1'den da düşük olması yani HDL-kolesterol konsantrasyonunun, total kolesterol'ün %20'den fazlasını oluşturması arzu edilir.
- Familial hiperalfalipoproteinemide HDL-kolesterol konsantrasyonu yüksek bulunur. Primer biliyer sirozda, kronik hepatitte ve alkolizmde de HDL-kolesterol konsantrasyonu yüksek bulunur.
- Familial hipoalfalipoproteinemi, Tangier hastalığı, fish eye disease, familyal lesitin-kolesterol açıl transferaz (LCAT) yetersizliği, familyal kolesterol ester transfer protein (CETP) yetersizliği, familyal apo A-I yetersizliği, HDL-kolesterol düşüklüğüne sebep olan başlıca genetik hastalıklardır. Hipertrigliseridemi, Cushing sendromu, tip 2 diabet, hepatosellüler hastalıklar, kolestaz, nefrotik sendrom, kronik böbrek yetmezliği, şişmanlık ve maligniteler, HDL-kolesterol düşüklüğüne yol açan başlıca hastalıklardır.

Numune: Serum (kırmızı veya sarı kapaklı tüp). Minimum 500 µL. Total kolesterol gibi HDL-kolesterol ölçümü de analiz öncesi aç olmayı gerektirmez. Ancak lipit profilinden kaynaklanan riskin değerlendirilmesi amaçlanıyorsa, şahsın numune vermeden önceki 10–14 saat içinde hiçbir şey yememiş olması gerekir.

Çalışma Yöntemi: Direkt, enzimatik.

Referans Aralığı: 40–75 mg/dl.