TÉMA MESIACA:

LIPOPROTEÍN(A) – SKRYTÝ RIZIKOVÝ FAKTOR SRDCOVO-CIEVNYCH OCHORENÍ

Elektronická verzia:

PARTNER TÉMY:

NOVARTIS

Lipoproteín(a) [Lp(a)] je LDL-podobná častica s výrazným aterogénnym, prozápalovým a protrombotickým účinkom. Jej hladina je z vyše 90 % geneticky podmienená a diétou ani pohybom sa prakticky neovplyvní.[1] Zvýšené hodnoty má približne každý piaty človek – ide o nezávislý rizikový faktor predčasnej ateroskleródy a aortálnej stenózy.

Kedy testovať?

Aspoň raz v živote u každého dospelého – jeho hladina sa počas života prakticky nemení, jedno stanovenie stačí. Vyšetrenie zvážiť najmä pri výskyte kardiovaskulárneho (KV) ochorenia v rodine, rekurentných KV príhodách napriek vyťaženej liečbe alebo vysokom KV riziku.[1]

Klasifikácia rizika podľa hladiny Lp(a) [1,5]

mg/dl	nmol/l*	Klinické zhodnotenie
< 30	< 75	Nevýznamné riziko
30 – 50	75 – 125	Hranične zvýšené riziko
50 – 100	125 – 250	Zvýšené riziko – zvážiť intenzifikáciu liečby ostatných rizikových faktorov (RF)
> 100	> 250	Vysoké riziko – zvážiť odoslanie do lipidovej poradne

Čo si zapamätať

- testovanie postačuje raz za život – hladina Lp(a) je geneticky podmienená [1,5]
- cielená farmakoterapia na zníženie Lp(a) zatiaľ nie je dostupná – ťažiskom liečby je agresívna korekcia ostatných modifikovateľných RF (LDL cholesterol, tlak krvi, fajčenie, diabetes mellitus
- statíny ako základ liečby dyslipidémii, hladinu Lp(a) neznižujú, PCSK9 inhibítory znižujú Lp(a) približne o 15 – 30 %[1]
- nové cielené molekuly (pelakarsen[2], olpasiran[3], lepodisiran[4] atď.) sú v 3. fáze klinického skúšania
- výsledky kľúčovej štúdie Lp(a)HORIZON[2], ktorá u pacientov s kardiovaskulárnym ochorením a zvýšeným Lp(a) sleduje, či zníženie tohto lipoproteínu zredukuje riziko závažných kardiovaskulárnych príhod (MACE) boli už pravdepodobne publikované v roku 2026.

Zdroje:

1. Kronenberg F, Mora S, Stroes ESG, et al. Lipoprotein(a) in atherosclerotic cardiovascular disease and aortic stenosis: a European Atherosclerosis Society consensus statement. *Eur Heart J.* 2022;43(39):3925-3946.
2. Assessing the Impact of Lipoprotein (a) Lowering With Pelacarsen (TQJ230) on Major Cardiovascular Events in Patients With CVD (Lp(a)HORIZON) https://clinicaltrials.gov/study/NCT04023552
3. A Double-blind, Randomized, Placebo-controlled, Multicenter Study Assessing the Impact of Olpasiran on Major Cardiovascular Events in Participants With Atherosclerotic Cardiovascular Disease and Elevated Lipoprotein(a) https://clinicaltrials.gov/study/NCT05581303
4. A Phase 3 Randomized Double-Blind Placebo-Controlled Study to Investigate the Effect of Lepodisiran on the Reduction of Major Adverse Cardiovascular Events in Adults with Elevated Lipoprotein(a) https://clinicaltrials.gov/study/NCT06292013
5. Mach F, Koskinas KC, Roeters van Lennep JE, et al. (2025). 2025 Focused update of the 2019 ESC/EAS Guidelines for the management of dyslipidaemias. European Heart Journal. doi: 10.1093/eurheartj/ehaf190

Autor: MUDr. Tibor Porubän, PhD. (VUSCH Košice) | Dátum vytvorenia: 08/2026 | Kód schválenia: FA-11770912