**LDL 2,6 - non-HDL 3,6 (diabetesnél)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| alacsony rizikó | magas-normális HT, I. fokú HT, obesitás |  |
| közepes rizikó | fiatal cukorbeteg <10 éve fennálló DM-mel egyéb rizikófaktor nélkül | és DM2 <50 éves; DM1 <35 éves |
|  | II. fokú HT |  |

**LDL 1,8 - non-HDL 2,6 (diabetesnél)**

|  |  |
| --- | --- |
| magas rizikó | koleszterin >8; LDL >4,9 |
|  | III. fokú HT |
|  | familiáris hypercholesterinaemia egyéb major rizikófaktor nélkül |
|  | DM >=10 éve fennálló, célszervkárosodás nélkül |
|  | közepesen súlyos CKD (GFR 30-59) |

**LDL 1,4 - non-HDL 2,2 (diabetesnél)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| igen magas rizikó | dokumentált ASCVD | plakk, ACS, stabil angina, PCI, CABG, stroke, TIA, PAD, aneurysma |
|  | diabetes célszerv károsodással | mikroalbuminuria, retinopathia, neuropathia |
|  | súlyos CKD | GFR <30 |

---

|  |  |
| --- | --- |
| **>50 éves korban sztatin javasolt** | **18–49 éves korban sztatin akkor, ha** |
| primer prevencióként is | lezajlott CVD-esemény |
| vagy ha az összkoleszterin >8 | magas ASCVD kockázat |
|  | vagy cukorbetegség |
|  | **vagy LDL >4.9** |