

Cholesterin senken: Wie Ernährung und Bewegung wirken

Zu viel Cholesterin im Blut erhöht das Herzinfarkt- und Schlaganfallrisiko. Neben Medikamenten sind dann Lebensstilfaktoren wie gesunde Ernährung und Bewegung wichtig. Wie stark lassen sich damit die Werte senken? Ein Herz- und Fettstoffwechselspezialist klärt auf / Zum Tag des Cholesterins (12. Juni)

(Frankfurt a. M./Leipzig) Ernährungstipps von Promis und Influencern machen in sozialen Medien immer wieder die Runde. Aktuell wird etwa der Verzehr von Haferbrei oder der Verzicht auf Eier wegen günstiger Effekte auf den Cholesterinspiegel propagiert. Für viele Menschen mit oder auch ohne erhöhte Cholesterinwerte im Blut stellt sich die Frage: Wie ausgeprägt sind die Effekte einer gesunden Ernährungsweise oder andere Lebensstilfaktoren wie regelmäßige Bewegung denn konkret auf den Fettstoffwechsel? Denn inzwischen ist bekannt, dass die Zufuhr von Cholesterin über die Nahrung zum Beispiel den LDL-Cholesterinwert (LDL=Low Density Lipoprotein) im Blut bei den meisten Menschen nur geringfügig erhöht. „Hohe LDL-Werte im Blut sind im Wesentlichen durch erbliche Veranlagung bedingt“, bestätigt der Kardiologe und Fettstoffwechselspezialist Prof. Dr. Ulrich Laufs, Mitglied im Wissenschaftlichen Beirat der Deutschen Herzstiftung. „Nur 20 bis 30 Prozent des Cholesterins im Blut stammen direkt aus der Nahrung. Dennoch hat ein ungesunder Lebensstil - fett- und kalorienreiche Ernährung und wenig Bewegung - einen bedeutsamen Einfluss auf die Gesundheit der Gefäße und den Fettstoffwechsel insgesamt“, so Prof. Laufs im aktuellen Expertenbeitrag zur Cholesterinsenkung unter <https://herzstiftung.de/cholesterinspiegel-senken>

Prof. Dr. med. Ulrich Laufs, Mitglied des Wissenschaftlichen Beirats der Deutschen Herzstiftung, Direktor der Klinik und Poliklinik für Kardiologie am Universitätsklinikum Leipzig (Foto: Antje Gildemeister Fotografie SUK)

Gesund altern? Das sollte man beherzigen

Wer gesund altern und Herz-Kreislauf-Erkrankungen vermeiden möchte, achtet daher auf eine gesunde, kalorienbewusste Ernährung - in Kombination mit Bewegung - mit möglichst unverarbeiteten Lebensmitteln, frischem Gemüse, vielen Ballaststoffen sowie hochwertigen Pflanzenölen (Oliven-, Raps-, Lein- und Walnussöl), dafür wenig hochverarbeiteten Fleisch- und Wurstwaren. Zu einer Ernährung, die zugleich cholesterinbewusst ist, zählen unter anderem Hülsenfrüchte wie Bohnen, Linsen und Erbsen, Haferkleie und -flocken sowie Obst wie Himbeeren und bestimmte Gemüsesorten wie Karotten, Brokkoli und Artischocken. Optimal für mehr Bewegung sind mindestens fünf Mal die Woche 30 Minuten Ausdaueraktivität (flottes Gehen, Laufen, Radfahren, Schwimmen etc.) und eine insgesamt aktive Lebensweise, die sitzende Tätigkeiten durch Bewegungseinheiten ausgleicht (Spazierengehen in der Mittagspause). „Ideal ist eine Kombination aus Ausdauer- und moderatem Krafttraining“, rät der Direktor der Klinik und Poliklinik für Kardiologie am Universitätsklinikum Leipzig. Infos unter <https://herzstiftung.de/cholesterinspiegel-senken>

LDL-Cholesterin wichtigster gut zu messender Risikofaktor

Cholesterin ist für unseren Körper lebenswichtig und dient unter anderem als Baustein für die Umhüllung unserer Zellen (Zellmembran), für Hormone sowie für Vitamin D und Gallensäure. Befindet sich aber zu viel Cholesterin an der falschen Stelle, etwa im Blut, begünstigt es das

Entstehen von Ablagerungen an und in den Gefäßwänden und kann so dem Herzen und den Gefäßen schaden. Im Blut zirkuliert das Cholesterin verpackt in verschiedene Transporteinheiten aus Blutfetten und Proteinen, die nach Größe und Gewicht anders benannt werden. „Von allen diesen Blutfetten ist das LDL-Cholesterin der wichtigste gut zu messende Risikofaktor für Herz-Kreislauf-Erkrankungen“, sagt Prof. Laufs. „Wie ein leiser Zerstörer schädigt hohes LDL-C – gemeinsam mit anderen Risikofaktoren wie Bluthochdruck, Diabetes mellitus oder Rauchen – über die Dauer die Gefäßinnenhaut, ohne dass die Betroffenen merkliche Beschwerden haben“, erklärt der Fettstoffwechselexperte. „Bis es im Zuge einer starken Gefäßverkalkung, der sogenannten Atherosklerose oder dem Aufreißen einer Plaque zu Herzinfarkt, Schlaganfall, pAVK oder gar Tod kommt.“

Lebensstiländerung oder Medikamente? Individuelles Risiko entscheidet

Nur ein Drittel des Cholesterins nimmt der Körper über die Nahrung auf, zwei Drittel des Blutfetts stellt er über die Leber und andere Körperzellen selbst her. „Die Leber passt die für die diversen Körperfunktionen nötige Cholesterinproduktion entsprechend der Cholesterinzufuhr an. Je mehr Cholesterin im Blut ist, desto weniger davon stellt die Leber meist selbst her“, so Laufs. Zirkuliert aber zu viel Cholesterin im Blut, begünstigt es das Entstehen von Gefäßverkalkungen. Zwar stehen in der Therapie zu hoher Cholesterinwerte (Hypercholesterinämie) Veränderungen des Lebensstils generell an erster Stelle. Ist ein Patient mit geringgradig erhöhten LDL-Werten zum Beispiel zwar leicht übergewichtig, hat aber keine weiteren Risikofaktoren wie Bluthochdruck oder einen Diabetes, gehört er der Gruppe mit niedrigem Risiko an. Dann reicht meist eine Umstellung des Lebensstils aus.

Anders sieht es bei Patienten aus, die bereits eine chronische Vorerkrankung haben, oder bei Betroffenen mit familiärer Veranlagung: Hier sind zusätzlich sogenannte Lipidsenker nötig. Das gilt auch für die Gruppe der Hochrisikopatienten, die bereits eine Gefäßerkrankung haben oder schon einen Herzinfarkt hatten. Hier richtet sich die Deutsche Herzstiftung nach den Empfehlungen der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie, das LDL-Cholesterin so weit wie möglich und dauerhaft zu senken, damit das Risiko für zukünftige Herz-Kreislauf-Ereignisse möglichst gering bleibt (siehe Zusatz-Information).

Beim Cholesterinspiegel „kann es kein ‚zu niedrig‘ geben“

Anders als bei Blutdruck „kann es beim Cholesterinspiegel kein ‚zu niedrig‘ geben“, betont der Leipziger Kardiologe Laufs in seinem Beitrag unter <https://herzstiftung.de/cholesterinspiegel-senken> „Dafür stehen uns heute sehr wirkungsvolle und gut verträgliche cholesterinsenkende Medikamente zur Verfügung“, sagt er und betont: „Studien belegen: Je niedriger das LDL-C gesenkt wird, desto geringer ist die Zahl der Herzinfarkte, Schlaganfälle und Todesfälle.“ Allein Herzinfarkte führen jedes Jahr zu über 185.000 Klinikeinlieferungen (Deutscher Herzbericht – Update 2025). Deshalb kommt es darauf an, den Cholesterinwert im Blut regelmäßig zu kontrollieren und bei erhöhtem LDL-C möglichst früh durch Lebensstilmaßnahmen und mit Medikamenten gegenzusteuern, damit es gar nicht erst zu Ablagerungen in den Gefäßen und zu deren Schädigung kommt.

Hohe Cholesterinwerte: Kombination aus mehreren Faktoren

Hohe Cholesterinwerte führt man heute keineswegs mehr allein auf das Essverhalten zurück, sondern auf eine Kombination aus genetischer Veranlagung, körpereigener Regulation, dem Einfluss von Erkrankungen und des Lebensstils. Beispiel Ernährung: Je nach Ausgangslage bei der Ernährung ist der Effekt einer gesunden Ernährungsweise deutlicher oder nur gering. Bei übergewichtigen Menschen mit einer sehr cholesterinreichen Ernährung (z.B. viel frittierte

Speisen), wirkt sich eine Gewichtsreduktion und Umstellung auf viel frisches Gemüse und Ballaststoffe meist merklicher aus als bei jemandem, der sich bereits weitgehend gesund ernährt hat. Allerdings ist in der Regel mit verbessertem Ernährungsverhalten nur ein Absenken des Cholesterinwertes „um zehn Prozent, manchmal auch 20 Prozent möglich“, wie Herzstiftungs-Experte Laufs betont. Das reiche bei einer Ausgangslage von etwa 160 mg/dl nicht aus, um in den gewünschten LDL-Zielbereich zu kommen. „Hingegen kann eine schlanke Person, die sich gesund ernährt und Sport treibt, dennoch zu hohe Cholesterinwerte haben, weil der Cholesterinspiegel im Wesentlichen genetisch bedingt ist.“ Deshalb ist für Gesunde wie für bereits chronisch kranke Menschen ein regelmäßiger Check-Up der Cholesterinwerte und anderer stiller Gefäßkiller wie Bluthochdruck und hoher Blutzucker sowie einmal im Leben Lipoprotein (a), kurz Lp (a), zu empfehlen.

Dran denken: Herz-Kreislauf-Risiko-Check beim Hausarzt!

Zur Senkung des persönlichen Risikos für Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind neben zu viel LDL-C im Blut generell auch andere Risikofaktoren wie Rauchen, Bewegungsmangel, hoher Blutzucker, Bluthochdruck und Übergewicht regelmäßig zu kontrollieren beziehungsweise zu regulieren. Eine gute Chance, Fettstoffwechselstörungen mit hohen Cholesterinwerten und weitere Risikofaktoren wie Bluthochdruck und hohen Blutzucker frühzeitig zu erkennen, sehen Kardiologen und die Deutsche Herzstiftung im regelmäßigen Gesundheits-Check-up ab 35 Jahren beim Hausarzt, den die Krankenkassen kostenfrei alle drei Jahre anbieten. „Bei bekannten Fettstoffwechselstörungen oder schweren Herz-Kreislauf-Ereignissen wie Herzinfarkten oder Schlaganfällen bei noch jungen Familienmitgliedern sollte allerdings bereits früher eine engmaschige ärztliche Kontrolle erfolgen“, unterstreicht Prof. Laufs.

(wi)

Zusatz-Information für Redaktionen

Info: Blutfette (Lipide)

Lipide haben im Körper viele lebenswichtige Aufgaben. Sie dienen u.a. als Energiespeicher, sind Bausteine von Zellwänden und Grundstoffe für Hormone. Zu den wichtigsten Lipiden im Blut gehören:

- LDL-Cholesterin (das sogenannte schlechte Cholesterin),
- HDL-Cholesterin,
- Triglyzeride (Neutralfette, diese werden vor allem über die Nahrung aufgenommen und sind durch eine Ernährungsumstellung mit Alkoholreduktion und Bewegung gut zu beeinflussen) sowie
- Lipoprotein(a), kurz Lp(a), ein erblich bedingter Risikofaktor

Welcher LDL-C-Zielwert ist anzustreben?

Entsprechend den neuen Therapieempfehlungen werden in Abhängigkeit von der individuellen Gesundheitssituation folgende LDL-Werte angestrebt:

- Für gesunde Menschen **mit niedrigem Risiko** für eine Herz-Kreislauf-Erkrankung, also ohne Risikofaktoren, gilt ein LDL-Cholesterinwert unter 116 mg/dl (<3,0 mmol/l) als Zielwert.
- Bei gesunden Menschen **mit mäßig erhöhtem Risiko**, beispielsweise durch Übergewicht oder leicht erhöhtem Blutdruck, sollte der LDL-Cholesterinwert unter 100 mg/dl (<2,6 mmol/l) liegen.

- Für Patienten **mit hohem Risiko**, beispielsweise Menschen mit ausgeprägtem Bluthochdruck, genetisch bedingten hohen Cholesterinwerten oder Raucherinnen und Rauchern, sollte ein LDL-Cholesterinwert von unter 70 mg/dl (<1,8 mmol/l) angestrebt werden.
- Bei Patienten **mit sehr hohem Risiko** liegt der LDL-Cholesterin-Zielwert unter 55 mg/dl (<1,4 mmol/l). Das betrifft die meisten Patienten mit Herzerkrankungen und solche mit Diabetes. Für Patienten mit sehr hohem Risiko, die innerhalb von zwei Jahren unter einer Statintherapie ein zweites Herz-Kreislauf-Ereignis erleiden, sollte ein LDL-Zielwert unter 40 mg/dl (unter 1,0 mmol/l) in Erwägung gezogen werden.

Quelle: 2025 ESC Guidelines for the “Focused update of the 2019 ESC/EAS Guidelines for the management of dyslipidaemias”, European Heart Journal, 2025, <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehaf190>

Service

Mehr Informationen rund um das Thema Cholesterinsenkung bietet der aktuelle Expertenbeitrag von Prof. Dr. Ulrich Laufs „Cholesterinspiegel senken: Was wirklich hilft“ unter <https://herzstiftung.de/cholesterinspiegel-senken>

Jetzt Reinhören! Podcasts mit wichtigem Wissen zu Cholesterin

Der Podcast „Was gibt es Neues in der Therapie hoher Blutfettwerte?“ mit Prof. Dr. Ulrich Laufs im Expertengespräch informiert über aktuelle Therapietrends rund um das Thema Cholesterin: <https://herzstiftung.de/trends-cholesterin-therapie>

Die Ausgabe 1/2026 der Herzstiftungs-Zeitschrift HERZ heute mit dem Titel „Zu viel Fett im Blut - Wie ein gesunder Fettstoffwechsel Herz und Gefäße schützt“ kann kostenfrei unter Tel. 069 955128-400 oder unter <https://herzstiftung.de/bestellung> angefordert werden.

Links

- [Information zur Cholesterinsenkung](#)
- [Podcast zu Therapietrends](#)