Patientenratgeber



Erhöhte Triglyzeride

Was sind Triglyzeride?

Welche gesundheitlichen Risiken bergen erhöhte Triglyzerid-Blutwerte?

Wie werden erhöhte Triglyzeride behandelt?

DGFL
Deutsche Gesellschaft für Lipidologie e.V. – Lipid-Liga

Liebe Patientin, lieber Patient,

bei Ihnen wurden erhöhte Triglyzeridwerte festgestellt. Dieser Ratgeber erklärt, was das für Ihre Gesundheit bedeutet und was Sie dagegen tun können. Mit einer angepassten Ernährung und regelmäßiger Bewegung lassen sich die Werte meist deutlich verbessern. Ob zusätzlich Medikamente notwendig sind, hängt von der Höhe der Werte, ihren Ursachen und Ihrem persönlichen Erkrankungsrisiko ab.

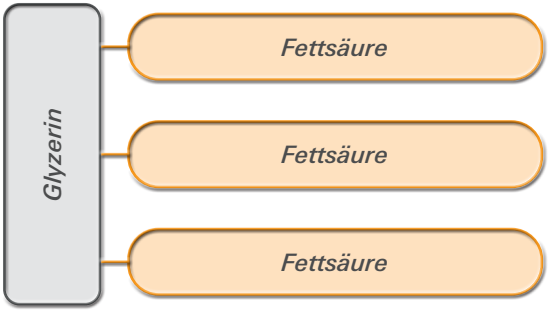
Diese Broschüre ergänzt das Gespräch mit Ihrem Arzt.



Stock | #112942219

Was sind Triglyzeride?

Triglyzeride sind neben Cholesterin die wichtigsten Blutfette. Sie bestehen aus Glyzerin und drei (Lateinisch: tri) Fettsäuren.



Aufbau eines Triglyzerids
Ein Glyzerinmolekül und drei Fettsäuren

Nahezu alle Nahrungsfette liegen in dieser Form vor. Sie liefern Energie, beispielsweise für Muskeln und Herz, und werden im Fettgewebe als Energiereserve gespeichert.

Fettsäuren erfüllen außerdem wichtige Struktur- und Signalaufgaben: Sie sind Bausteine von Zellmembranen, wichtige Bestandteile von Gehirn und Netzhaut und Ausgangsstoffe für körpereigene Botenstoffe. Einige Fettsäuren sind lebensnotwendig und müssen mit der Nahrung aufgenommen werden.

Einige Fettsäuren sind lebensnotwendig und müssen mit der Nahrung aufgenommen werden.

Wie werden Triglyzeride im Körper transportiert?

Triglyzeride aus der Nahrung werden im Darm zerlegt, in die Zellen der Dünndarmwand aufgenommen und dort wieder zu Triglyzeriden zusammengesetzt. Für den Transport im wässrigen Blut werden sie zusammen mit anderen Fetten und Eiweißen zu Transportpartikeln verpackt, den sogenannten Chylomikronen. Diese gelangen über die Lymphe in den Blutkreislauf.

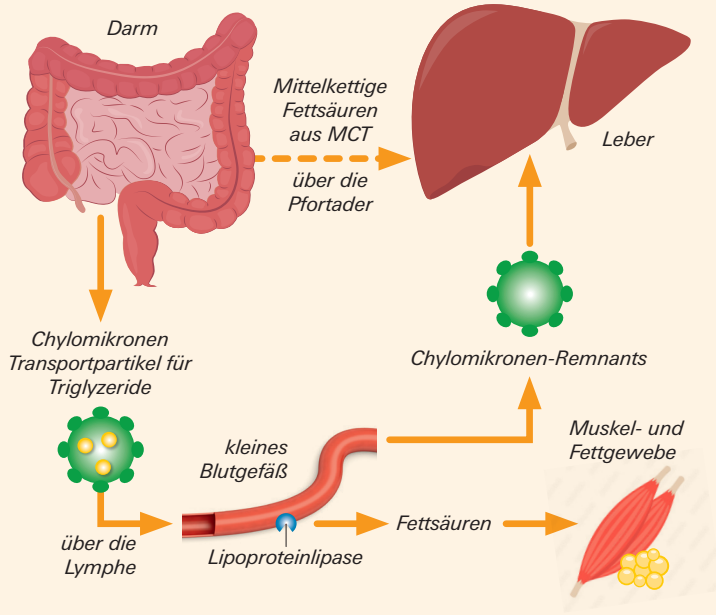
Eine Besonderheit sind mittelkettige Triglyzeride (MCT): Die bei ihrer Verdauung freigesetzten mittelkettigen Fettsäuren gelangen überwiegend direkt über das Blut zur Leber, ohne zuvor in Chylomikronen verpackt zu werden. Das erklärt ihre besondere Bedeutung bei bestimmten schweren Formen der Hypertriglyzeridämie.

Im Blut spaltet das Enzym Lipoproteinlipase Triglyzeride aus den Chylomikronen. Die freigesetzten Fettsäuren werden beispielsweise von Muskeln zur Energiegewinnung genutzt oder im Fettgewebe gespeichert. Die verbleibenden, triglyzeridärmeren Restpartikel – sogenannte Chylomikronen-Remnants – werden von der Leber aufgenommen und abgebaut.

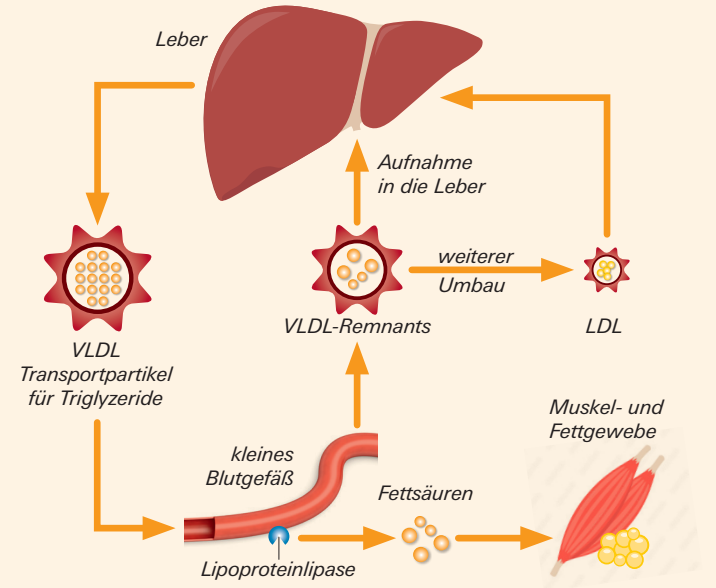
Auch die Leber bildet Triglyzeride. Dafür verwendet sie Fettsäuren aus dem Blut oder stellt selbst neue Fettsäuren her, beispielsweise aus überschüssigen Kohlenhydraten. Diese Neubildung von Fettsäuren heißt De-novo-Lipogenese. Die Leber verpackt Triglyzeride in andere Transportpartikel, die VLDL genannt werden, und gibt sie ins Blut ab. Wie bei den Chylomikronen setzt die Lipoproteinlipase daraus Fettsäuren für die Gewebe frei. Dabei entstehen Restpartikel, aus denen im weiteren Stoffwechsel LDL-Partikel entstehen können.

Chylomikronen und VLDL sind triglyzeridreiche Lipoproteine. Die bekannteren LDL und HDL transportieren dagegen vor allem Cholesterin. Zwischen diesen Partikeln werden Triglyzeride und Cholesterin ausgetauscht. Bei erhöhten Triglyzeridwerten können dadurch triglyzeridreichere HDL entstehen, die schneller abgebaut werden. Deshalb gehen erhöhte Triglyzeride häufig mit einem niedrigen HDL-Cholesterinwert einher.

Mehr zu LDL und HDL finden Sie im Patientenratgeber „Fettstoffwechselstörungen" der DGFL – Lipid-Liga e. V.



Transport der Nahrungsfette



Transport der Leberfette

Welche Werte sind normal?

Die folgenden Angaben beziehen sich auf nüchtern gemessene Werte. Für eine gut vergleichbare Beurteilung und Verlaufskontrolle sollten erhöhte Triglyzeride möglichst nach zwölf Stunden Nahrungspause bestimmt werden.

Triglyzeride, nüchtern	Einordnung
Unter 100 mg/dl (unter 1,1 mmol/l)	Optimal
100 bis unter 150 mg/dl (1,1 bis unter 1,7 mmol/l)	Im Normalbereich
150 bis unter 500 mg/dl (1,7 bis unter 5,6 mmol/l)	Leicht bis mäßig erhöht
500 bis unter 885 mg/dl (5,6 bis unter 10 mmol/l)	Deutlich erhöht
Ab 885 mg/dl (ab 10 mmol/l)	Schwere Erhöhung

Warum steigen die Triglyzeride?

Die Werte steigen, wenn mehr Triglyzeride ins Blut gelangen, als daraus entfernt werden. Häufig wirken mehrere Faktoren zusammen: erbliche Veranlagung, Alkohol, große Mengen Zucker und schnell verdaulicher Kohlenhydrate, eine insgesamt zu hohe Energiezufuhr und Bewegungsmangel.

Erhöhte Triglyzeride treten oft zusammen mit vermehrtem Bauchfett, erhöhtem Blutzucker, Bluthochdruck und niedrigem HDL-Cholesterin auf. Diese Kombination wird als Metabolisches Syndrom bezeichnet. Häufig reagieren die Körperzellen dabei weniger empfindlich auf Insulin, es besteht eine sogenannte Insulinresistenz. Auch eine Fettleber, erhöhte Harnsäurewerte und eine diastolische Herzinsuffizienz (Herzinsuffizienz mit erhaltener Pumpfunktion, eng. HFpEF) können damit verbunden sein. Diese Veränderungen können ebenso bei normalem Körpergewicht auftreten.

Weitere Ursachen sind beispielsweise ein schlecht eingestellter Diabetes mellitus, eine Schilddrüsenunterfunktion oder bestimmte Nierenerkrankungen. Gelegentlich tragen Medikamente zur Erhöhung bei.

Selten besteht eine schwere angeborene Störung des Triglyzeridabbaus, etwa ein Mangel an funktionsfähiger Lipoproteinlipase. Dadurch sammeln sich Chylomikronen im Blut an. Ein Beispiel ist das Familiäre Chylomikronämie-Syndrom (FCS). Bei dieser Erkrankung sind die Werte häufig schon in jungen Jahren dauerhaft extrem erhöht. Wiederholte Bauchspeicheldrüsenentzündungen können ein weiterer Hinweis sein. Andere Familienmitglieder müssen nicht zwingend betroffen sein. Die Abklärung erfolgt in einer spezialisierten Praxis oder Lipidambulanz.

Welche gesundheitlichen Risiken bestehen?

Leicht bis deutlich erhöhte Triglyzeride können langfristig das Risiko für Herzinfarkt, Schlaganfall und Durchblutungsstörungen der Beine (PAVK) erhöhen. Bestimmte triglyzeridreiche Transportpartikel und ihre Abbauprodukte können sich ähnlich wie LDL-Partikel in der Gefäßwand ablagern. Weitere Faktoren wie Rauchen, Bluthochdruck, Diabetes und erbliche Veranlagung beeinflussen das Gesamtrisiko.

Gerade bei erhöhten Triglyzeriden bildet der LDL-Cholesterinwert die Belastung durch gefäßschädigende Lipoproteine häufig nur unvollständig ab. Deshalb sollte Ihr Arzt zusätzlich das Non-HDL-Cholesterin oder Apolipoprotein B (ApoB) zur Risikobeurteilung und Behandlungssteuerung heranziehen.

Bei sehr hohen Werten, besonders ab etwa 885 bzw. 1.000 mg/dl, steigt das Risiko einer akuten Bauchspeicheldrüsenentzündung an. Diese kann schwer verlaufen und muss im Krankenhaus behandelt werden.

Ein hoher Laborwert allein bedeutet jedoch weder, dass unmittelbar ein Herzinfarkt bevorsteht, noch dass bereits eine Bauchspeicheldrüsenentzündung vorliegt. Sehr hohe Werte sollten zeitnah ärztlich beurteilt und behandelt werden.

Bei starken, anhaltenden Oberbauchschmerzen, insbesondere mit Übelkeit oder Erbrechen, ist eine sofortige ärztliche Abklärung erforderlich.

Was können Sie selbst tun?

Essen, Trinken und Bewegung bilden immer die Grundlage der Behandlung. Sie können Ihren Stoffwechsel und Ihre Triglyzeride damit auch bei normalem Körpergewicht und ohne Gewichtsabnahme verbessern. Bei Übergewicht kann eine zusätzliche Gewichtsreduktion den Effekt verstärken. Ihr Erfolg lässt sich also nicht allein an der Waage ablesen.

Eine Änderung des Lebensstils ist die wichtigste und effektivste Maßnahme zur Senkung der Triglyzeride



Essen und Trinken

- **Alkohol möglichst vollständig weglassen.** Bei stark erhöhten Werten sollten Sie ganz darauf verzichten. Das gilt für Bier und Wein ebenso wie für hochprozentige Getränke.
- **Zuckerhaltige Getränke meiden.** Dazu gehören ausdrücklich Fruchtsäfte und Schorlen, auch ohne zugesetzten Zucker. Trinken Sie bevorzugt Wasser oder ungesüßten Tee oder Kaffee.
- **Gemüsebetont und abwechslungsreich essen.** Eine mediterrane Ernährung mit viel Gemüse, Hülsenfrüchten, Nüssen, Oliven- oder Rapsöl und Fisch ist eine geeignete Grundlage. Eier, Fleisch und passende Portionen Vollkornprodukte können sie ergänzen.
- **Ungesüßte Milchprodukte wählen.** Auch vollfette Varianten können dazugehören, insbesondere fermentierte Produkte wie Naturjoghurt, Kefir und Käse. Wegen erhöhter Triglyzeride ist kein grundsätzliches Ausweichen auf fettarme Produkte erforderlich.
- **Zucker und schnell verdauliche Kohlenhydrate reduzieren.** Essen Sie Süßigkeiten und süßes Gebäck selten. Verkleinern Sie große Portionen Brot, Reis, Pasta und andere stärkereiche Beilagen zugunsten von Gemüse und geeigneten Eiweißquellen. Achten Sie bei Fertigprodukten besonders auf zugesetzten Zucker.
- **Obst bewusst portionieren.** Ganzes frisches Obst kann Teil der Ernährung bleiben. Beeren sind gut geeignet, da sie fructose- und zuckerarm sind. Bei Trauben, reifen Bananen oder Mango sollten die Portionen kleiner ausfallen. Trockenobst enthält Zucker und Energie in konzentrierter Form und eignet sich nur in kleinen Mengen. Ein generelles Verbot einzelner frischer Obstsorten ist meist nicht notwendig.

Bei leicht bis mäßig erhöhten Triglyzeriden ist eine pauschal fettarme Ernährung nicht sinnvoll. Werden Fette durch Zucker oder große Mengen leicht verdaulicher Stärke ersetzt, können die Triglyzeridwerte sogar steigen. Entscheidend sind die gesamte Ernährung und die ausgewählten Lebensmittel.

Sonderfall sehr hohe Triglyzeride

Bei sehr hohen Werten mit einer Ansammlung von Chylomikronen muss die Fettzufuhr dagegen deutlich begrenzt werden. Das kann sowohl bei erblichen als auch bei durch mehrere Faktoren ausgelösten Formen notwendig sein.

Auch Nüsse, pflanzliche Öle, vollfette Milchprodukte und fettreicher Fisch müssen dann in die erlaubte Fettmenge eingerechnet werden. Eine spezialisierte Ernährungsberatung hilft bei der Umsetzung. Ob die strenge Begrenzung dauerhaft erforderlich ist, hängt von Ursache und Verlauf ab; beim FCS ist dies meist der Fall.

Spezielle MCT-Fette können einen Teil der üblichen Nahrungsfette ersetzen und Energie liefern, ohne den Chylomikronenstoffwechsel in gleicher Weise zu belasten. Sie ersetzen jedoch nicht die lebensnotwendigen Fettsäuren.



Welche Rolle spielen Omega-3-Fettsäuren?

Die Omega-3-Fettsäuren EPA und DHA können in hoher Dosierung (≥ 2 g/Tag) die Triglyzeride senken. Fettreiche Fische wie Hering, Makrele und Lachs liefern diese Fettsäuren und sind wertvolle Nahrungsmittel, aber durch die natürlichen Schwankungen der Omega-3-Gehalte ist eine zuverlässig hohe Aufnahme über Fisch nicht zu sichern.

Die pflanzliche Omega-3-Fettsäure Alpha-Linolensäure aus zum Beispiel Leinöl wird im Körper nur begrenzt in EPA und DHA umgewandelt, weswegen kein großer Effekt auf die Triglyzeride zu erwarten ist.

Bewegung und Sport

Bauen Sie Bewegung in Ihren Alltag ein: Gehen Sie zu Fuß, fahren Sie Fahrrad, nehmen Sie die Treppe und unterbrechen Sie längeres Sitzen regelmäßig.

Streben Sie zusätzlich mindestens 150 Minuten Bewegung mit mäßiger Anstrengung pro Woche an, beispielsweise zügiges Gehen, Radfahren oder Schwimmen. Ergänzen Sie dies an mindestens zwei Tagen durch Krafttraining für die großen Muskelgruppen, etwa mit Geräten, Gewichten, Widerstandsbändern oder dem eigenen Körpergewicht.



Ausdauer- und Krafttraining ergänzen sich. Auch Intervalltraining ist eine Option, aber keine Notwendigkeit. Beginnen Sie entsprechend Ihrer Belastbarkeit und steigern Sie sich schrittweise.

MCT-Öle und -Fette sind bei genetischen Hypertriglyzeridämien in der Regel verordnungsfähig.

In den meisten Fällen reichen eine konsequente Ernährungsumstellung und vermehrte körperliche Aktivität aus, um die Triglyzeridkonzentration im Blut zu normalisieren!

Zusammenfassung Lebensstilempfehlungen:

- Verzichten Sie auf alkoholische Getränke.
- Verzichten Sie auf alle zuckerhaltigen Getränke.
- Essen Sie viel Gemüse und möglichst naturbelassene Lebensmittel. Vermeiden sie zuckerreiche Produkte, Fertigprodukte und Weißmehlprodukte.
- Kochen Sie selbst.
- Essen Sie regelmäßig Fisch, vor allem fettreichen Meeresfisch.
- Seien Sie körperlich aktiv, achten sie insbesondere auf regelmäßiges Krafttraining
- Verzichten Sie auf das Rauchen.

Welche Medikamente können eingesetzt werden?

Die Behandlung richtet sich nach Ursache, Höhe und Verlauf der Werte sowie dem persönlichen Erkrankungsrisiko. Nicht jeder erhöhte Triglyzeridwert erfordert ein Medikament.

Statine und andere Cholesterinsenker: Bei erhöhtem Herz-Kreislauf-Risiko steht häufig die Cholesterinsenkung im Vordergrund. Statine vermindern das Risiko für Herzinfarkt und Schlaganfall und können zusätzlich die Triglyzeride leicht senken.

Fibrate: Bei anhaltend deutlich erhöhten Werten, insbesondere ab 500 mg/dl, können beispielsweise Fenofibrat oder Bezafibrat sinnvoll sein. Bei schweren Erhöhungen werden sie oft mit dem Ziel eingesetzt, einer Bauchspeicheldrüsenentzündung vorzubeugen.

Omega-3-Arzneimittel: Omega-3-Präparate wirken in Dosierungen ab 2 g EPA/DHA täglich triglyzeridsenkend. Dies trifft sowohl auf medizinisch zugelassene Präparate als auch auf Nahrungsergänzungsmittel zu. Die Kosten für die Therapie werden jedoch nicht mehr von den Krankenkassen übernommen. Bei Supplementen sollte auf eine ausreichende Qualität (keine Schwermetallbelastung) und Dosierung geachtet werden.

Behandlung von Begleiterkrankungen: Besonders wichtig ist eine gute Diabeteseinstellung. GLP-1-basierte Therapien können bei Diabetes oder Adipositas neben Blutzucker und Gewicht auch die Triglyzeride günstig beeinflussen.

Spezialtherapien: Für ausgewählte Patientinnen und Patienten mit FCS können gezielte medikamentöse Therapien infrage kommen. Sie werden durch spezialisierte Ärztinnen und Ärzte eingesetzt und ergänzen die notwendige Ernährungstherapie.

Die Therapie richtet sich nach der Ursache und der Höhe der Triglyzeride sowie dem individuellen kardiovaskulären Risiko und dem Risiko für eine Pankreatitis.

Das Wichtigste auf einen Blick

- Erhöhte Triglyzeride sind oft ein Hinweis auf ein Metabolisches Syndrom.
- Dies ist gut durch Lebensstilmaßnahmen behandelbar, Medikamente sind häufig nicht notwendig.
- Optimiertes Essen und Trinken sowie Bewegung wirken auch ohne Gewichtsabnahme.
- Eine pauschale Fettbegrenzung ist bei mäßig erhöhten Werten nicht sinnvoll.
- Bei seltenen Erkrankungen mit sehr hohen Triglyzeridwerten, wie dem FCS, liegt ein anderes Problem als bei der häufigen multifaktoriellen Hypertriglyzeridämie vor und eine strikte Fettreduktion mit dem Ersetzen normaler Fette durch MCT-Fette ist notwendig.
- Lassen Sie Ihre Werte kontrollieren und Begleiterkrankungen behandeln. Für die langfristige Gefäßgesundheit ist auch der Rauchverzicht wichtig.



Weiterführende Informationen

Die Deutsche Gesellschaft für Lipidologie e. V. (DGFL) – Lipid-Liga gibt eine Reihe von Ratgebern heraus. Druckexemplare in größeren Mengen sind kostenpflichtig und bei der DGFL-Geschäftsstelle oder im Internet unter www.lipid-liga.de zu bestellen. Die Broschüren stehen unter www.lipid-liga.de auch zum kostenlosen Download zur Verfügung.

- Patientenratgeber „Fettstoffwechselstörungen“
- Elternratgeber „Fettstoffwechselstörungen bei Kindern und Jugendlichen“
- Patientenratgeber „Lipoprotein(a) – ein Risikofaktor für Herz-Kreislauf-Erkrankungen“
- Patientenratgeber „Lipoprotein-Apherese – ein wichtiger Therapieansatz“
- Patientenratgeber „Herzinfarkt überstanden und nun? Setzen Sie Ihrem Cholesterinspiegel ein Ziel!“

Über die aktuellen Preise der Broschüren informieren Sie sich bitte unter www.lipid-liga.de oder bei der Geschäftsstelle der DGFL – Lipid-Liga e. V.

Impressum

Herausgeber: Deutsche Gesellschaft für Lipidologie e. V. (DGFL) – Lipid-Liga, Kuhgasse 9, 63571 Gelnhausen

Bildnachweise: Seite 2: anaumenko/fotolia.;
Seite 5: Spectral-Design/fotolia, paveu/fotolia, switchpipi/fotolia;
Seite 8: Kurhan/fotolia; Seite 10: Africa Studio/fotolia,
Seite 11: WavebreakMediaMicro/fotolia

Gestaltung: dreistmedia, Alexander Beitz, Hamburg

Fachlich überarbeitete Auflage 10/2026

Herausgeber

Deutsche Gesellschaft für Lipidologie e. V.
(DGFL) – Lipid-Liga

Geschäftsstelle

Kuhgasse 9
63571 Gelnhausen
Telefon: (06051) 490 84-18
Telefax: (06051) 490 84-28
info@lipid-liga.de
www.lipid-liga.de

Sitz der Gesellschaft:
Wiesbaden, Reg.-Nr. 2577

DGFL
Deutsche Gesellschaft
für Lipidologie e.V. –
Lipid-Liga