



Pressemitteilung

Kongress „Lp(a)-Update 2026“ am 26./27.06. in München

Lipoprotein(a) zu messen, gehört in jedes Präventionsprogramm zur Herz-Kreislauf-Gesundheit

München, Juni 2026 – Ein hoher Blutwert von Lipoprotein(a) [kurz Lp(a)] ist ein eigenständiger und kausaler kardiovaskulärer Risikofaktor. Lp(a) ist atherogen und das ist wissenschaftlich sehr gut belegt. Etwa 20 Prozent der Bevölkerung sind von hohen Lp(a)-Werten betroffen, aber nur selten – bei 1 bis 2 Prozent der Bevölkerung – wird die Blutkonzentration überhaupt bestimmt. Die wichtigsten internationalen Leitlinien empfehlen eine Messung wenigstens einmal im Leben, denn der Lp(a)-Wert ist größtenteils genetisch festgelegt. Ihn frühzeitig zu kennen, ist essenziell für die Bestimmung des kardiovaskulären Risikoprofils von Betroffenen, um entsprechend individuelle Therapiepfade zum Schutz der Herz-Kreislauf-Gesundheit empfehlen zu können. Das ist sehr gut möglich, auch wenn für die Senkung von hohem Lp(a) bislang keine spezifischen Medikamente zugelassen sind. Diese Situation ist vermutlich ein wesentlicher Grund dafür, warum Lp(a) als Risikofaktor vielfach unterschätzt und verdrängt wird und es viele Fragen gibt, die jetzt beantwortet werden sollten.

Diesem Spannungsfeld widmeten sich führende Expert*innen für Lp(a) aus aller Welt beim diesjährigen Kongress „Lp(a)-Update 2026“, den die Deutsche Gesellschaft für Lipidologie e. V. (DGFL) – Lipid-Liga am 26. und 27. Juni in der Alten Kongresshalle in München ausrichtete. Außergewöhnlich für ein wissenschaftliches Meeting war zum einen die Teilnahme des europäischen Patientennetzwerks FH Europe Foundation mit Mitgliedern, die über ihre gelebte Erfahrung mit hohen Lp(a)-Werten berichteten. Zum anderen wurden der Beantwortung und Diskussion der von Kongressteilnehmenden eingereichten Fragen durch Expert*innen viel Zeit eingeräumt. „Wir erleben sowohl im Austausch mit Kolleginnen und Kollegen als auch mit Patientinnen und Patienten in unseren Lipidambulanzen eine große Verunsicherung, und leider wird eine Lp(a)-Messung viel zu oft gar nicht erst in Betracht gezogen,“ beschreibt Dr. med. Anja Vogt vom LMU Klinikum München und stellvertretende Vorsitzende der DGFL – Lipid-Liga die Situation.

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

Vorstand:

Prof. Dr. med. Oliver Weingärtner
Vorsitzender

Dr. med. Anja Vogt
stellv. Vorsitzende

Prof. Dr. med. Volker Schettler
stellv. Vorsitzender

Prof. Dr. med. Karl Otfried Schwab
Schatzmeister

Prof. Dr. med. Jörg Bojunga

Dr. med. Ulrich Paetow

Prof. Dr. med. Astrid Petersmann

Prof. Dr. med. Norbert Weiss

Postanschrift

Kuhgasse 9
63571 Gelnhausen
Telefon 06051 - 4 90 84 – 18
Telefax 06051 - 4 90 84 – 2218
Email: info@lipid-liga.de
Internet: <http://www.lipid-liga.de>

Sitz der Gesellschaft

Wiesbaden, Reg.-Nr. 2577

Pressekontakt:

Iris Löhlein – Geschäftsstelle der DGFL – Lipid-Liga e. V. – Kuhgasse 9, 63571 Gelnhausen
Tel.: 06051 / 490 84-18, Fax: 06051 / 490 84-28; E-Mail: iris.loehlein@lipid-liga.de + info@lipid-liga.de



Hohes Lp(a): Vielfach unterschätzt und vernachlässigt

Verunsicherung und sogar Angst entstehen, weil hohe Lp(a)-Spiegel atherogen und damit riskant sein können, aber lange Zeit keine spürbaren Symptome verursachen. Weil der Lp(a)-Wert größtenteils genetisch bedingt ist, haben viele Betroffene in ihren Familien bei Verwandten ersten Grades Fälle von Herzinfarkten und Schlaganfällen in jüngerem Alter erleben müssen. Zusätzlich ist bei Eltern die Sorge groß, auch ihre Kinder könnten betroffen sein. Da Medikamente zur direkten Senkung von hohem Lp(a) nicht zur Verfügung stehen und wegen der starken genetischen Determination der Lebensstil kaum einen Einfluss hat, stellen sich viele Ärzt*innen die Frage, warum sie dann Lp(a) überhaupt bestimmen lassen sollten.

Jeder Mensch sollte seinen Lp(a)-Wert kennen!

Das Lp(a) sollte möglichst bei jedem Menschen mindestens einmal im Leben bestimmt werden, so die Empfehlung der aktuellen Leitlinie der Europäischen Gesellschaften für Kardiologie und Atherosklerose (ESC und EAS) [1, 2]. Die Messung ist einfach durchführbar und das Ergebnis dient dem besseren individuellen kardiovaskulären Risiko-Management. Es gibt einen breiten Konsens in der Wissenschaft, dass für die Prävention von Herz-Kreislauf-Erkrankungen, die hierzulande und weltweit seit Jahren die Todesursache Nummer 1 darstellen, eine systematische Lp(a)-Bestimmung dringend notwendig ist [3, 4]. Wird infolge das Therapie-Management bzw. die Behandlung angepasst, ist nicht nur der Gewinn an gesunden Lebensjahren erheblich, sondern sind die Einsparungen im Gesundheitssystem nachweislich hoch, selbst wenn das Screening vor einem Herz-Kreislauf-Ereignis erfolgt. Das legte Prof. Dr. med. Zanfina Ademi aus Melbourne in ihrem Vortrag beim Lp(a)-Update anhand ihrer Analysen und Hochrechnungen für Länder mit hohem Pro-Kopf-Einkommen – so auch für Deutschland – überzeugend dar [5]. Würden in Deutschland alle 40- bis 69-Jährigen eine Lp(a)-Messung erhalten und jene mit Lp(a)-Werten über 50 mg/dl einer intensiveren Behandlung ihrer LDL-Cholesterin- und eventuell erhöhter Blutdruckwerte zugeführt werden, dann könnten in dieser Generation nicht nur zahlreiche Herzinfarkte und Schlaganfälle verhindert, sondern sogar weit mehr als 10 Milliarden Euro eingespart werden.

„Lp(a) messen – simply do it!“ war dann auch der Appell von Prof. Dr. med. Pia Kamstrup aus Kopenhagen. Und weil sich das in der Politik und der Praxis so schnell nicht durchsetzen wird, sollte es zumindest bei Patient*innen mit hohem kardiovaskulärem Risiko erfolgen bzw. dann, wenn

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

Vorstand:

Prof. Dr. med. Oliver Weingärtner
Vorsitzender

Dr. med. Anja Vogt
stellv. Vorsitzende

Prof. Dr. med. Volker Schettler
stellv. Vorsitzender

Prof. Dr. med. Karl Otfried Schwab
Schatzmeister

Prof. Dr. med. Jörg Bojunga

Dr. med. Ulrich Paetow

Prof. Dr. med. Astrid Petersmann

Prof. Dr. med. Norbert Weiss

Postanschrift

Kuhgasse 9
63571 Gelnhausen
Telefon 06051 - 4 90 84 – 18
Telefax 06051 - 4 90 84 – 2218
Email: info@lipid-liga.de
Internet: <http://www.lipid-liga.de>

Sitz der Gesellschaft

Wiesbaden, Reg.-Nr. 2577

Pressekontakt:

Iris Löhlein – Geschäftsstelle der DGFL – Lipid-Liga e. V. – Kuhgasse 9, 63571 Gelnhausen
Tel.: 06051 / 490 84-18, Fax: 06051 / 490 84-28; E-Mail: iris.loehlein@lipid-liga.de + info@lipid-liga.de



Familienangehörige ein solches aufweisen. Das trifft beispielsweise zu bei diagnostizierter familiärer Hypercholesterinämie, vorliegender Gefäßkrankung (z. B. einer PAVK) oder bereits erlittenen Herzinfarkten oder Schlaganfällen sowie diagnostizierter Aortenklappenstenose [3].

In diesem Zusammenhang sollte jeder Mensch auch seine LDL- und HDL-Cholesterin- sowie Triglyzeridwerte bestimmen lassen – am besten schon im Kindesalter von 5-6 Jahren im Rahmen der U9-Vorsorgeuntersuchung. Denn je früher eine Fettstoffwechselstörung diagnostiziert und behandelt wird, desto größer der gesundheitliche Nutzen. Bei den Vorsorgeuntersuchungen beim Kinderarzt ist eine Laborbestimmung bisher nicht vorgesehen. Vielmehr übernehmen die Krankenkassen erst zwischen dem 18. und 35. Lebensjahr die Kosten für eine einmalige ärztliche Gesundheitsuntersuchung mit Bestimmung der Blutfettwerte, ab dem 35. Lebensjahr dann alle drei Jahre beim „Check-up 35“. Das aber ist zu spät, und Lp(a) wird dabei nicht gemessen.

Dass ein Screening erfolgversprechend ist, zeigen zwei Projekte, die beim Lp(a)-Update vorgestellt wurden. Dr. med. Raphael Schmieder berichtete über die [„VRONI-Studie“](#), die seit 2020 unter der Leitung des Deutschen Herzzentrums München läuft – ein Screening für Kinder auf Familiäre Hypercholesterinämie, bei dem auch Lp(a) gemessen wird. Prof. Dr. med. Nikolaus Haas und Dr. med. Meike Schrader stellten das [Projekt „Hand auf’s Herz“](#) der Abteilung Kinderkardiologie und pädiatrische Intensivmedizin am LMU Klinikum München vor. Dessen Ziel ist es, eine strukturierte Vorsorgeuntersuchung des Herz-Kreislaufsystems für Kinder und Jugendliche zu entwickeln, in Schulen zu testen und langfristig als Baustein bisheriger Vorsorgeuntersuchungen durchzusetzen.

Hohes Lp(a): Was tun?

Auch wenn Lp(a) noch nicht vollends erforscht und sich Medikamente erst in der Entwicklung befinden, können Ärzt*innen viele wichtige Schritte unternehmen, um Menschen mit einem hohen Lp(a)-Wert zu befähigen, ihr Risiko besser zu managen und die Entwicklung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen zu verhindern oder zu verzögern. Das führte Prof. Dr. med. Florian Kronenberg aus Innsbruck, einer der weltweit führenden Lp(a)-Experten, eindrücklich aus. Dies sollte im Kontext anderer möglicher modifizierbarer Risikofaktoren erfolgen, zu denen insbesondere hohes LDL-Cholesterin, Bluthochdruck, Diabetes, bauchbetontes Übergewicht, Rauchen, zu wenig

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

Vorstand:

Prof. Dr. med. Oliver Weingärtner
Vorsitzender

Dr. med. Anja Vogt
stellv. Vorsitzende

Prof. Dr. med. Volker Schettler
stellv. Vorsitzender

Prof. Dr. med. Karl Otfried Schwab
Schatzmeister

Prof. Dr. med. Jörg Bojunga

Dr. med. Ulrich Paetow

Prof. Dr. med. Astrid Petersmann

Prof. Dr. med. Norbert Weiss

Postanschrift

Kuhgasse 9
63571 Gelnhausen
Telefon 06051 - 4 90 84 – 18
Telefax 06051 - 4 90 84 – 2218
Email: info@lipid-liga.de
Internet: <http://www.lipid-liga.de>

Sitz der Gesellschaft

Wiesbaden, Reg.-Nr. 2577

Pressekontakt:

Iris Löhlein – Geschäftsstelle der DGFL – Lipid-Liga e. V. – Kuhgasse 9, 63571 Gelnhausen
Tel.: 06051 / 490 84-18, Fax: 06051 / 490 84-28; E-Mail: iris.loehlein@lipid-liga.de + info@lipid-liga.de



körperliche Bewegung und ungesunde Ernährung zählen. Sie sind bei hohem Lp(a) bestmöglich zu behandeln bzw. einzustellen, um das Gesamtrisiko eines Menschen zu senken. Und wenn sich bei einer Lp(a)-Messung Auffälligkeiten zeigen, ist es immer auch ein Thema für die ganze Familie.

Für Hochrisikopatient*innen mit wiederholten kardiovaskulären Zwischenfällen und hohem Lp(a) von 60 mg/dl bzw. 120 nmol/l und darüber steht derzeit das zwar aufwendige, aber sehr effektive Verfahren einer Lipoproteinapherese als Therapieoption zur Verfügung. Wie Prof. Dr. med. Volker Schettler beim Lp(a)-Update berichtete, ergeben die aktuellen Auswertungen des [Deutschen Lipoproteinapherese-Registers \(DLAR\)](#) eine relative Absenkung hoher Lp(a)-Konzentrationen um 75 Prozent.

Ärzt*innen sollten ihre Patient*innen mit hohem Lp(a) über ihr Risiko aufklären, dabei aber gleichzeitig betonen, dass hohes Lp(a) nicht zwangsläufig dazu führt, dass Erkrankungen auch eintreten. Betroffene können zusätzlich dazu beitragen, ihr Risiko zu senken, indem sie positive Entscheidungen hinsichtlich ihres Lebenswandels treffen. Dazu gehört, Normalgewicht zu erreichen und zu halten, Medikamente zur LDL-Cholesterinsenkung wie ärztlich verordnet einzunehmen, die Blutzucker- und Blutdruckwerte regelmäßig zu kontrollieren und bei Erhöhung medizinisch behandeln zu lassen, sich viel zu bewegen und Ausdauersport zu treiben, sich herzgesund zu ernähren, auf übermäßigen Alkoholkonsum zu verzichten sowie Nikotin zu meiden und Stress zu reduzieren.

Was ist bei Lp(a) normal, was gilt als hoch?

Der Normalwert von Lp(a) liegt bei unter 30 mg/dl bzw. 62 nmol/l. Von einem hohen Lp(a) wird bereits ab einem Wert von 50 mg/dl bzw. 105 nmol/l gesprochen, der einen erheblichen Risikofaktor für Herzinfarkt oder Schlaganfall, Aortenklappenstenose sowie Periphere Arterielle Verschlusskrankheit (PAVK) darstellt. Zwischen der Lp(a)-Konzentration und kardiovaskulären Ereignissen besteht eine Dosis-Wirkungs-Beziehung: Je höher die Konzentration, desto höher das Risiko [3].

Die ethnische Zugehörigkeit hat einen deutlichen Einfluss auf die Lp(a)-Konzentrationen, wobei die niedrigsten Werte bei Ostasiaten und steigende Werte bei Europäern, Südasiaten, Lateinamerikanern, Menschen aus dem Nahen Osten, Südasien und schwarzen Menschen zu verzeichnen sind. Etwa 70 Prozent der weißen Bevölkerung weisen Konzentrationen

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

Vorstand:

Prof. Dr. med. Oliver Weingärtner
Vorsitzender

Dr. med. Anja Vogt
stellv. Vorsitzende

Prof. Dr. med. Volker Schettler
stellv. Vorsitzender

Prof. Dr. med. Karl Otfried Schwab
Schatzmeister

Prof. Dr. med. Jörg Bojunga

Dr. med. Ulrich Paetow

Prof. Dr. med. Astrid Petersmann

Prof. Dr. med. Norbert Weiss

Postanschrift

Kuhgasse 9
63571 Gelnhausen
Telefon 06051 - 4 90 84 – 18
Telefax 06051 - 4 90 84 – 2218
Email: info@lipid-liga.de
Internet: <http://www.lipid-liga.de>

Sitz der Gesellschaft

Wiesbaden, Reg.-Nr. 2577

Pressekontakt:

Iris Löhlein – Geschäftsstelle der DGFL – Lipid-Liga e. V. – Kuhgasse 9, 63571 Gelnhausen
Tel.: 06051 / 490 84-18, Fax: 06051 / 490 84-28; E-Mail: iris.loehlein@lipid-liga.de + info@lipid-liga.de



unter 30 mg/dl bzw. 62 nmol/l auf, die nicht mit einem klinisch relevanten Risikoanstieg verbunden sind. Weitere 10 Prozent haben Konzentrationen zwischen 30 und 50 mg/dl bzw. 62-105 nmol/l, die mit einem moderaten relativen Risikoanstieg von 30-40 Prozent einhergehen. Die verbleibenden 20 Prozent weisen Konzentrationen zwischen 50 und über 200 mg/dl bzw. 105 bis über 430 nmol/l auf, mit relativen Risikoanstiegen von 50 bis über 200 Prozent. Dieser kontinuierliche Zusammenhang zwischen der Lp(a)-Konzentration und Herz-Kreislauf-Erkrankungen sollte bei der Beurteilung des Gesamtrisikos stets berücksichtigt werden und nicht starr auf Schwellenwerten wie 50 mg/dl bzw. 105 nmol/l basieren [3].

Wichtig ist es, der Bevölkerung zu vermitteln. Wissen ist Macht. Wer seinen Lp(a)-Wert und alle anderen Risikofaktoren kennt, kann sich um seine Gesundheit kümmern.

Über die DGFL – Lipid-Liga e. V.:

Die Deutsche Gesellschaft für Lipidologie e. V. (DGFL) – Lipid-Liga besteht seit 1988 und hat aktuell über 2.000 ärztliche Mitglieder. Die Gesellschaft ist ein unabhängiger Ansprechpartner für Fragestellungen rund um den Fettstoffwechsel und die Atherosklerose. Ihre Aufgabe sieht die DGFL – Lipid-Liga e. V. in der Aufklärung durch Umsetzung und Vermittlung gesicherter Erkenntnisse auf dem Gebiet der Prävention, Diagnostik und Therapie. www.lipid-liga.de
Weitere Informationen unter www.lipid-liga.de

Literaturhinweise

- [1] Mach F, Baigent C, Catapano A L, Koskinas K C et al. (2020): 2019 ESC/EAS Guidelines for the management of dyslipidaemias: lipid modification to reduce cardiovascular risk. *Europ Heart J* 41 (1) (URL: <https://academic.oup.com/eurheartj/article/41/1/111/5556353>) (letzter Zugriff am 24.06.2026)
- [2] Mach F, Koskinas KC, Roeters van Lennep J, Tokgözüglü L et al. (2025): 2025 Focused Update of the 2019 ESC/EAS Guidelines for the management of dyslipidaemias: Developed by the task force for the management of dyslipidaemias of the European Society of Cardiology (ESC) and the European Atherosclerosis Society (EAS). *Europ Heart J*, ehaft 190 (URL: <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehaf190>) (letzter Zugriff am 24.06.2026)
- [3] Kronenberg F, Mora S, Stroes E S G, Ference B A et al. (2022): Lipoprotein(a) in atherosclerotic cardiovascular disease and aortic stenosis: a European Atherosclerosis Society consensus statement. *Eur Heart J* 43 (39): 3925 – 3946. URL: <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehac361> (letzter Zugriff am 24.06.2026)

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

Vorstand:

Prof. Dr. med. Oliver Weingärtner
Vorsitzender

Dr. med. Anja Vogt
stellv. Vorsitzende

Prof. Dr. med. Volker Schettler
stellv. Vorsitzender

Prof. Dr. med. Karl Otfried Schwab
Schatzmeister

Prof. Dr. med. Jörg Bojunga

Dr. med. Ulrich Paetow

Prof. Dr. med. Astrid Petersmann

Prof. Dr. med. Norbert Weiss

Postanschrift

Kuhgasse 9
63571 Gelnhausen
Telefon 06051 - 4 90 84 – 18
Telefax 06051 - 4 90 84 – 2218
Email: info@lipid-liga.de
Internet: <http://www.lipid-liga.de>

Sitz der Gesellschaft

Wiesbaden, Reg.-Nr. 2577

Pressekontakt:

Iris Löhlein – Geschäftsstelle der DGFL – Lipid-Liga e. V. – Kuhgasse 9, 63571 Gelnhausen
Tel.: 06051 / 490 84-18, Fax: 06051 / 490 84-28; E-Mail: iris.loehlein@lipid-liga.de + info@lipid-liga.de



- [4] Kronenberg F, Bedlington N, Ademi Z, Geanta M et al. (2025): The Brussels International Declaration on Lipoprotein(a) Testing and Management. *Atherosclerosis* 406, 119218 URL: [https://www.atherosclerosis-journal.com/article/S0021-9150\(25\)00116-9/fulltext](https://www.atherosclerosis-journal.com/article/S0021-9150(25)00116-9/fulltext) (letzter Zugriff am 24.06.2026)
- [5] Morton J I, Kronenberg F, Daccord M, Bedlington N et al. (2025): Lp(a) testing for the primary prevention of cardiovascular disease in high-income countries: a cost-effectiveness analysis. *Atherosclerosis* 409, 120447. URL: [https://www.atherosclerosis-journal.com/article/S0021-9150\(25\)01345-0/fulltext](https://www.atherosclerosis-journal.com/article/S0021-9150(25)01345-0/fulltext) (letzter Zugriff am 24.06.2026)

Wir freuen uns bei Abdruck über ein Belegexemplar oder einen Link oder Hinweis. Vielen Dank!

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

Vorstand:

Prof. Dr. med. Oliver Weingärtner
Vorsitzender

Dr. med. Anja Vogt
stellv. Vorsitzende

Prof. Dr. med. Volker Schettler
stellv. Vorsitzender

Prof. Dr. med. Karl Otfried Schwab
Schatzmeister

Prof. Dr. med. Jörg Bojunga

Dr. med. Ulrich Paetow

Prof. Dr. med. Astrid Petersmann

Prof. Dr. med. Norbert Weiss

Postanschrift

Kuhgasse 9
63571 Gelnhausen
Telefon 06051 - 4 90 84 – 18
Telefax 06051 - 4 90 84 – 2218
Email: info@lipid-liga.de
Internet: <http://www.lipid-liga.de>

Sitz der Gesellschaft

Wiesbaden, Reg.-Nr. 2577

Pressekontakt:

Iris Löhlein – Geschäftsstelle der DGFL – Lipid-Liga e. V. – Kuhgasse 9, 63571 Gelnhausen
Tel.: 06051 / 490 84-18, Fax: 06051 / 490 84-28; E-Mail: iris.loehlein@lipid-liga.de + info@lipid-liga.de