

Viktiga faktorer för riskbedömning

| Risikfaktorer | Hypertoniorsakad organskada | Etablerad aterosklerotisk hjärt-kärlsjukdom |
|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Mänligt kön• Hög ålder: män >55 år, kvinnor >65 år• Rökning• Hyperlipidemi• Kolesterol >4,9 mmol/l och/eller LDL >3,0 mmol/l• Diabetes mellitus eller nedsatt glukostolerans• Hereditet för tidig hjärt-kärlsjukdom: män <55 år, kvinnor <65 år• BMI ≥ 30 kg/m²• Fysisk inaktivitet | <ul style="list-style-type: none">• Vänsterkammarmhypertrofi (t.ex. EKG eller ekokardiografi)• Nedsatt njurfunktion (eGFR): <60 ml/min/1,73 m²• Mikroalbuminuri U-alb/krea-kvot $\geq 3,0$ g/mol• Ankel-brakialindex (ABI): <0,9• Uttalad retinopati (blödning, exsudat eller papillodem)• Ökad kärlstelhet (t.ex. pulstryck ≥ 60 mmHg hos äldre >65 år) | <ul style="list-style-type: none">• Cerebrovaskulär sjukdom (TIA, stroke)• Kranskärlsjukdom• Perifer artärsjukdom• Påvisade signifikanta aterosomatösa plack• Aterosklerotisk aortasjukdom |

Ställningstagande till behandling med statin

| Mycket hög risk | Hög risk | Måttlig risk |
|---|---|---|
| Önskvärd nivå för LDL <1,4 mmol/l. Behandla med atorvastatin 40–80 mg/dag. Lägg till ezetimib 10 mg/dag om önskvärd nivå inte nås inom 3 månader. | Önskvärd nivå för LDL <1,8 mmol/l. Behandla med atorvastatin 10–40 mg. Överväg tillägg ezetimib 10 mg/dag om önskvärd LDL-nivå inte nås inom 3 månader. | Önskvärd nivå för LDL <2,6 mmol/l. Överväg behandling med statiner i måttlig dos, t.ex. atorvastatin 10–20 mg/dag om LDL-mål ej nås med livsstilsförändring. |

