

## Hiperholesterinēmijas skrīnings bērniem

**1-8 gadi: kopējā holesterīna un ZBLH līmenis asinīs**, ja ģimenes anamnēzē agrīns KVS notikums, dislipidēmija vecākiem, KVS riska faktori, augsta riska saslimšana.

**9-11 gadi (rekomendēts 5-6 gadu vecumā veikt universālo skrīningu): kopējā holesterīna un ZBLH līmenis asinīs - **skrīnings visiem**.**

**12-17 gadi: kopējā holesterīna un ZBLH līmenis asinīs**, ja no jauna diagnosticēts agrīns KVS notikums ģimenē dislipidēmija vecākiem, KVS riska faktori, augsta riska saslimšana.

### **Agrīns KVS notikums ģimenē:**

- Radniecība: vecāki, vecvecāki, tantes, onkuļi, brāļi, māsas;
- + infarkts, stenokardija, CABG/stentēšana/angioplastija, insults, pēkšņa kardiāla nāve;
- + sievietēm < 65 g, vīriešiem < 55 g

**Augsta riska saslimšanas:** ģimenes hiperholesterinēmija, hroniska nieru slimība, Kawasaki slimība, onkoloģija, SLE, JIA, iedzimtas sirdskaites, kardiomiopātija, HIV, transplantu vaskulopātija

### **Hiperholesterinēmijas kritēriji:**

Lielais kritērijs: ZBLH 3.5 mmol/L

Mazais kritērijs: ZBLH 3-3.49 mmol/L + ģimenes anamnēze

Īpaši augsta ģimenes hiperholesterinēmijas (GH) varbūtība, ja ZBLH > 4.1 mmol/L

### **Taktika pēc 1.skrīninganalīzes:**

Izpildās lielais kritērijs (**ZBLH > 3,5mmol/L**) -> nosūtīt uz atkārtotu analīzi 2-4 nedēļu laikā (kopējā holesterīna un ZBLH līmenis asinīs)

Izpildās mazais kritērijs (**ZBLH 3-3.49 mmol/L**) + **ģimenes anamnēzē** KVS notikumi -> nosūtīt uz atkārtotu analīzi 2-4 nedēļu laikā (kopējā holesterīna un ZBLH līmenis asinīs)

Izpildās mazais kritērijs, bet nav KVS notikumu ģimenes anamnēzē- **skrīnings negatīvs** (atkārtot analīzes pēc 2 gadiem)

Neizpildās ne lielais, ne mazais kritērijs – **skrīnings negatīvs**, atkārtot analīzes pēc 18.g.v.

### **Taktika pēc 2.skrīninganalīzes:**

Atkārtotā analīzē izpildās lielais kritērijs (**ZBLH > 3.5 mmol/L**)

Vai mazais kritērijs (**ZBLH 3-3.49 mmol/L**) + **ģimenes anamnēze** – ģimenes ārsts nosūta pie bērnu endokrinologa.

Vismaz vienā analīzē **ZBLH > 10 mmol/L** – ģimenes ārsts nosūta pie bērnu endokrinologa prioritārā secībā, aizpildot prioritārās konsultācijas pieteikumu BKUS mājaslapā: [www.bkus.lv](http://www.bkus.lv).

Atkārtotā analīzē neizpildās kritēriji – rekomendēta kopējā holesterīna un ZBLH līmeņa asinīs kontrole pēc 2 gadiem.

### **Materiālu sagatavoja:**

**endokrinologi: Iveta Dzīvīte-Krišāne; Eva Pērle**  
**Bērnu klīnikās universitātes slimnīca, VSIA**

Saskaņots:  
Metodiskās vadības centrs pediatrijā  
2026

## Atsauces:

1. [https://www.uptodate.com/contents/familial-hypercholesterolemia-in-children?search=familial%20hypercholesterolemia&source=search\\_result&selectedTitle=7~150&usage\\_type=default&display\\_rank=5#H1806887315](https://www.uptodate.com/contents/familial-hypercholesterolemia-in-children?search=familial%20hypercholesterolemia&source=search_result&selectedTitle=7~150&usage_type=default&display_rank=5#H1806887315)
2. Expert Panel on Integrated Guidelines for Cardiovascular Health and Risk Reduction in Children and Adolescents; National Heart, Lung, and Blood Institute. Expert panel on integrated guidelines for cardiovascular health and risk reduction in children and adolescents: summary report. *Pediatrics*. 2011 Dec;128 Suppl 5(Suppl 5):S213-56. doi: 10.1542/peds.2009-2107C. Epub 2011 Nov 14. PMID: 22084329; PMCID: PMC4536582.
3. Wiegman A, Gidding SS, Watts GF, Chapman MJ, Ginsberg HN, Cuchel M, Ose L, Aversa M, Boileau C, Borén J, Bruckert E, Catapano AL, Defesche JC, Descamps OS, Hegele RA, Hovingh GK, Humphries SE, Kovanen PT, Kuivenhoven JA, Masana L, Nordestgaard BG, Pajukanta P, Parhofer KG, Raal FJ, Ray KK, Santos RD, Stalenhoef AF, Steinhagen-Thiessen E, Stroes ES, Taskinen MR, Tybjaerg-Hansen A, Wiklund O; European Atherosclerosis Society Consensus Panel. Familial hypercholesterolaemia in children and adolescents: gaining decades of life by optimizing detection and treatment. *Eur Heart J*. 2015 Sep 21;36(36):2425-37. doi: 10.1093/eurheartj/ehv157. Epub 2015 May 25. PMID: 26009596; PMCID: PMC4576143.
4. Zahid Ahmad, Anandita Agarwala, Marina Cuchel, P. Barton Duell, Robert A. Hegele, Lisa Hudgins, Allison Jamison, Dinesh Kalra, Amit Khera, Joshua W. Knowles, Iftikhar J Kullo, Ana Morales, Mark A. Rothstein, Joseph J. Saseen, Daniel E. Soffer, Bruce A. Warden, William S. Weintraub, Lauren Williams, Anne C. Goldberg, Update on familial hypercholesterolemia: An expert clinical consensus from the National Lipid Association, *Journal of Clinical Lipidology*, 2026, ISSN 1933-2874, <https://doi.org/10.1016/j.jacl.2026.01.011>.
5. M. Nalivaiko, G. Latkovskis, V. Šaripo, G. Nesterovičs, D. Gilis 08.04.2019. Ģimenes hiperholesterinēmija. Biežāka un nozīmīgāka par ikdienā uzskatīto. <https://www.doctus.lv/raksts/medicina-un-farmacija/kliniska-prakse/gimenes-hiperholesterinemija.-biezaka-un-nozimigaka-par-ikdiena-uzskatito-4077/>
6. Rodenburg J, Vissers MN, Wiegman A, van Trotsenburg AS, van der Graaf A, de Groot E, Wijburg FA, Kastelein JJ, Hutten BA. Statin treatment in children with familial hypercholesterolemia: the younger, the better. *Circulation*. 2007 Aug 7;116(6):664-8. doi: 10.1161/CIRCULATIONAHA.106.671016. Epub 2007 Jul 30. PMID: 17664376.
7. Braamskamp MJ, Hutten BA, Wiegman A. Early initiation of statin treatment in children with familial hypercholesterolaemia. *Curr Opin Lipidol*. 2015 Jun;26(3):236-9. doi: 10.1097/MOL.0000000000000177. PMID: 25943840.
8. Clinical Practice Recommendations for Pediatric Dyslipidemia. *J Pediatr Health Care*, 2019; 33, 494

## Materiālu sagatavoja:

endokrinologi: Iveta Dzīvīte-Krišāne; Eva Pērle  
Bērnu klīnikās universitātes slimnīca, VSIA

## Saskaņots:

Metodiskās vadības centrs pediatrijā  
2026