[ESC guidelines on dyslipidemia update 2025 : New recommendations for the practice].

Title: [ESC guidelines on dyslipidemia update 2025 : New recommendations for the practice].
Publication year: 2026
Journal: Herz
Authors: Klinik für Innere Medizin 1 (Endokrinologie, Diabetologie, Stoffwechselkrankheiten und Klinische Chemie), Universitätsklinikum Heidelberg, Universität Heidelberg, Im Neuenheimer Feld 410, 69120, Heidelberg, Deutschland. annalena.hohneck@med.uni-heidelberg.de.
Society: European Society of Cardiology
Origin country: International (Europe)
Target countries: Europe
DOI: 10.1007/s00059-025-05354-6
PMID: 41366604
Source: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41366604/

The 2025 update of the European Society of Cardiology (ESC)/European Atherosclerosis Society (EAS) guidelines on dyslipidemia introduce important innovations based on new evidence. The risk assessment is now conducted using the systematic coronary risk evaluation 2 (SCORE2) and SCORE2-OP (older persons), which enable improved stratification, particularly in older individuals. In addition, risk modifiers, such as family history, ethnicity, comorbidities and the biomarkers elevated highly sensitive C■reactive protein (hs-CRP) or lipoprotein(a) (Lpa), have been introduced. Risk categories have been refined while low-density lipoprotein cholesterol (LDL-C) target values and the principle of stepwise treatment remain unchanged. A major focus is on the acute coronary syndrome: the immediate initiation of high-intensity statin treatment, mostly in combination with ezetimibe is recommended. Increasingly more important are elevated Lp(a) levels and special subgroups: in people with human immunodeficiency virus (HIV), statin treatment is recommended over the age of 40 years regardless of the LDL■C as well as in high-risk patients undergoing anthracycline treatment. The use of dietary supplements and vitamins for prevention, however, are discouraged. The update reinforces the principle of risk-adapted LDL■C target values, expands the treatment options and emphasizes the need for early, consistent lipid-lowering with practical recommendations.

Das 2025er Update der Leitlinien der European Society of Cardiology (ESC) und der European Atherosclerosis Society (EAS) zur Dyslipidämie bringt auf Basis neuer Evidenz wichtige Neuerungen. Die Risikoabschätzung erfolgt nun über SCORE2 (Systematic Coronary Risk Evaluation 2) und SCORE2-OP (Older Persons), die eine bessere Einstufung insbesondere bei älteren Personen erlauben. Ergänzend werden Risikomodifikatoren – wie familiäre Belastung, Herkunft und Komorbiditäten sowie Biomarker wie erhöhtes hoch sensitives C■reaktives Protein (hs-CRP) oder Lipoprotein(a) (Lp[a]) – eingeführt. Die Risikokategorien wurden präzisiert, LDL(„low-density lipoprotein“)-C-Zielwerte und das Prinzip stufenweiser Therapie bleiben unverändert. Ein Schwerpunkt liegt auf dem akuten Koronarsyndrom: Hier wird eine sofortige hoch intensive Statintherapie, meist kombiniert mit Ezetimib, empfohlen. Zunehmend wichtig sind erhöhte Lp(a)-Spiegel und spezielle Subgruppen: Bei Personen mit HIV (humanes Immundefizienzvirus) wird ab dem 40. Lebensjahr eine Statintherapie empfohlen, unabhängig vom LDL■C, ebenso bei Hochrisikopatientinnen und -patienten unter Anthrazyklintherapie. Von Nahrungsergänzungsmitteln und Vitaminen zur Prävention wird dagegen abgeraten. Das Update stärkt das Prinzip risikoadaptierter LDL-C-Zielwerte, erweitert die Therapieoptionen und betont die Bedeutung einer frühen, konsequenten Lipidsenkung mit praxisnahen Empfehlungen.