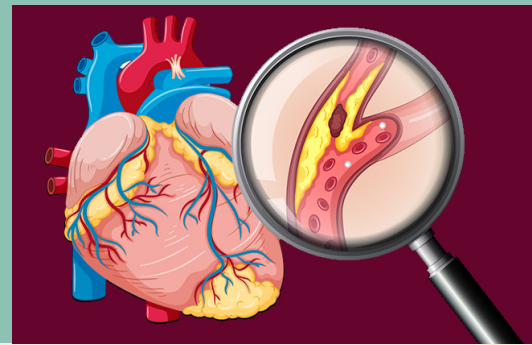


DISLIPIDEMIAS

DEFINICION

La dislipidemia o hiperlipidemia es un término que empleamos para definir el aumento de la concentración plasmática de colesterol y lípidos en la sangre, y es una condición que se encuentra asociado al desarrollo de una gran cantidad de padecimientos crónico degenerativos como obesidad, hipertensión, diabetes mellitus, infarto agudo al miocardio, eventos vasculares cerebrales y otros



CAUSAS

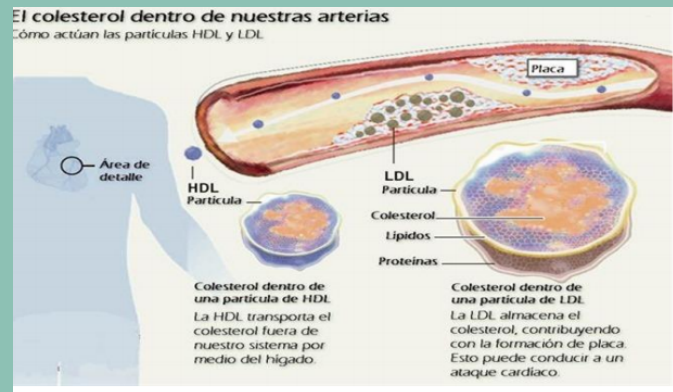
Existen ciertos tipos de dislipidemia cuyo origen puede ser hereditario, aunque buena parte de las causas se asocian con el comportamiento, como ciertos hábitos poco adecuados y dietas nada saludables.

(Colesterol Malo)	
LDL-Colesterol	
< 100	Óptimo
160-189	Alto
≥ 190	Muy alto (Amerita tratamiento urgente)
Colesterol Total	
< 200	Deseable
≥ 240	Alto
(Colesterol Bueno)	
HDL-Colesterol	
< 40	Baio
> 60	Deseable
Triglicéridos	
< 150	Normal
> 200	Alto
> 500	Muy alto (Amerita tratamiento urgente)

Asociación Americana del Corazón

SINTOMAS

La dislipidemia no suele presentar ninguna sintomatología. En sí misma es una enfermedad asintomática. Su detección, por desgracia, se da cuando la enfermedad ya se encuentra en una etapa avanzada, manifestándose entonces los síntomas derivados de las complicaciones asociadas a la enfermedad.



PREVENCION

La prevención empieza por llevar los controles adecuados respecto de los valores de colesterol total, c-HDL, c-LDL, los triglicéridos y la relación entre el -LDL y el -HDL

TRATAMIENTO

En lo relativo a la medicación ocurre otro tanto, es decir, según sean los efectos indeseados de la enfermedad se administrarán los medicamentos más adecuados a cada caso particular. Estatinas y fibratos, en lo que respecta al colesterol y los triglicéridos, son utilizados con frecuencia.



BRYAN ALAIN MORALES GONZALEZ

DISLIPIDEMIAS FARMACOS

NEOMICINA

Es un antibiótico que pertenece al grupo de los aminoglucósidos. Ejerce una acción similar a la de las resinas dado que inhibe también la resorción de ácidos biliares.



COLESTIRAMINA

Se une a los ácidos biliares en la luz intestinal, interrumpiendo su circulación enterohepática.



ESTATINAS

Actúan de manera principal en el hígado, inhibiendo la enzima 3-hidroxi-3- metilglutaril-coenzima A reductasa (HMGCoA reductasa)

ATORVASTATINA:

Es un inhibidor selectivo y competitivo de la HMG-CoA reductasa implicado en la biosíntesis del ácido mevalónico precursor de la síntesis de colesterol.



ROSUVASTATINA

Es un poderoso inhibidor selectivo y competitivo de la HMG-CoA reductasa, la enzima limitante para la conversión de la coenzima A 3-hidroxi-3- metilglutaril en ácido mevalónico, un precursor del colesterol.



FIBRATOS:

Los fibratos reducen los niveles plasmáticos de triglicéridos en 30 a 60%. Activan la actividad de los receptores activadores de la proliferación de las peroxisomas alfa (PPAR- α)

GEMFIBROZIL

El gemfibrozil se usa en enfermos con hipertrigliceridemia primaria o secundaria, así como en los trastornos mixtos que no responden a dieta, ejercicio y a la disminución de peso, principalmente en hiperlipoproteinemia de tipos IIb, III, IV y V.

EZETIMIBA:

Se desconoce su mecanismo de acción. Se ha dicho que el fármaco bloquea a uno o más transportadores específicos de colesterol que intervienen en su absorción a nivel del intestino.

