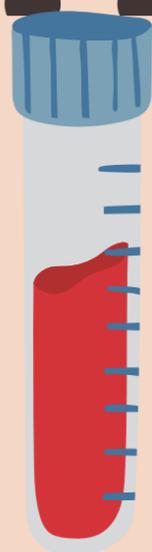




DISLIPIDEMIAS

DR. MIGUEL BASILIO ROBLEDO



¿QUE ES UNA DISLIPIDEMIA?

Las dislipidemias son un conjunto de enfermedades asintomáticas que tienen la característica común de tener concentraciones anormales de las lipoproteínas sanguíneas.

Es la presencia de anomalías en la concentración de lípidos en sangre (Colesterol,

1

COLESTEROL

Es un lípido que se encuentra en todos los tejidos corporales y en el plasma de los vertebrados. Constituyente fundamental del cuerpo humano, que forma parte de las membranas celulares. Precursor de las hormonas esteroideas y de la vitamina D.

La producción de colesterol es regulada directamente por los niveles del colesterol en la sangre. Una alta ingesta de colesterol en los alimentos conduce a una disminución neta de la producción endógena y viceversa.

2

TRIGLICERIDOS

Es un tipo de lípido formado por la unión de tres ácidos grasos saturados con una molécula de glicerol. La síntesis de triglicéridos se realiza en el retículo endoplásmico de casi todas las células del organismo, siendo las principales los adipocitos y los hepatocitos. Los triglicéridos son sintetizados como reserva de energía.

Funciones de los triglicéridos: Reserva energética del organismo. Aislantes térmicos, Productores de calor metabólico durante su degradación.

3

FOSFOLIPIDOS

Son los lípidos más altamente cargados debido a la presencia del grupo fosfato. Todas las membranas activas de las células poseen una doble capa de fosfolípidos. Componente estructural básico de la membrana celular. Activación de enzimas. Componentes del surfactante pulmonar. Componente detergente de la bilis. Síntesis de sustancias de señalización celular.

4

LIPOPROTEINAS

Son complejos macrocelulares de lípidos (colesterol, triglicéridos, fosfolípidos) y proteínas. Los componentes proteínicos son apolipoproteínas o enzimas. Los más importantes son los quilomicrones, las partículas VLDL, LDL y HDL.



DISLIPIDEMIAS

DR. MIGUEL BASILIO ROBLEDO

5

HIPERLIPOPROTEINEMIAS PRIMARIAS

Son aquellas alteraciones que obedecen a un trastorno del propio metabolismo lipoproteico.

HIPERCOLESTEROLEMIAS PRIMARIAS: Hipercolesterolemia monogenica, hipercolesterolemia poligenica, hiperlipidemia familiar combinada y hiperalfalipoproteemia familiar

HIPERTRIGLICERIDEMIAS PRIMARIAS: Deficit de lipoproteinilipasa y hiperlipidemia tipo v

HIPERLIPIDEMIAS MIXTAS: Disbetalipoproteinemia familiar y hiperlipidemia familiar combinada

6

HIPERLIPIDEMIA FAMILIAR COMBINADA

Se trasmite con herencia autosómica dominante. Aparece con el fenotipo IIa, IIb, o IV. Su prevalencia es casi 5 veces superior a la de la hipercolesterolemiafamiliar. Se manifiesta a partir de los 20 años. El colesterol sérico no suele sobrepasar los 400 mg/dl y los trigliceridos los 500 mg/dl.

HIPERCOLESTEROLEMIA MONOGENICA

Es una enfermedad hereditaria producida por mutaciones que sufre el gen que codifica para el receptor de lipoproteina de baja densidad. Es una alteracion autosomica dominante

7

HIPERCOLESTEROLEMIA POLIGENICA

Es la hipercolesterolemia mas frecuente de todas. Se trasmite mediante herencia poligénica o multifactorial. Su aparición es consecuencia de la interacción entre diversos factores genéticos con factores ambientales. Entre los factores ambientales se encuentran los relacionados con la ingesta de alimentos ricos en colesterol y grasas saturadas, la edad del sujeto, el nivel de actividad física etc.

8

DEFICIT DE LIPOPROTEINLIPASA

Carácter autosómico recesivo Ausencia o alteración de la enzima LPL

Acumulación masiva de QM en plasma y de triglicéridos

Las manifestaciones clínicas aparecen en infancia en forma del síndrome quilomicronémic o.



DISLIPIDEMIAS

DR. MIGUEL BASILIO ROBLEDO



HIPERLIPIDEMIA TIPO V

Resultado de interacción entre una forma familiar de hiperlipidemia e hiperlipidemia adquirida Casusas secundarias que originan hiperlipidemia adquirida: DM2

9

DISBETALIPOPROTEINEMIA FAMILIAR

Carácter autosómico recesivo Presenta una lipoproteína anormal (beta-VLDL). La elevación plasmática de B-VLDL provoca aumento de colesterol y triglicéridos Aparecen xantomas en líneas palmares y en pliegues interdigitales de color anaranjado, además de xantomas tuboeruptivos en codos y rodillas

10

HIPERTRIGLICERIDEMIA FAMILIAR

Enfermedad monogénica con carácter autosómico dominante Aumento en la síntesis de triglicéridos a nivel hepático Las partículas de VLDL estén enriquecidas de triglicéridos y sean de tamaño superior al normal Con cifras superiores a 1000 mg/dl de triglicéridos se manifiesta el síndrome de quilomicronemia. A nivel bioquímico: Aumento de triglicéridos, aumento de LDL y disminución de HDL

11

HIPERLIPOPROTEINEMIAS SECUNDARIAS

Son todas aquellas alteraciones del metabolismo de los lípidos producidas por enfermedades, estados fisiológicos, factores externos o fármacos, cuya etiología es ajeno al metabolismo de las lipoproteínas.

Causas de dislipidemias secundarias Causas Diabetes mellitus Alcoholismo Hipotiroidismo Síndrome nefrótico Obesidad Insuficiencia renal crónica Fármacos Síndrome de cushing

EMMANUEL GALDAMEZ GONZALEZ