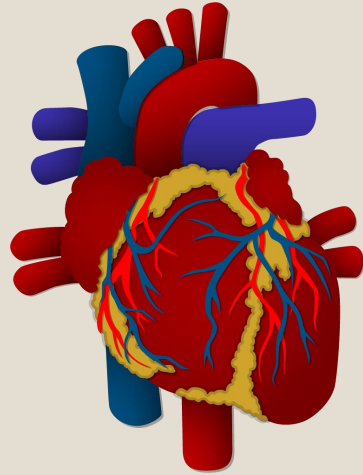


# Dislipidemia

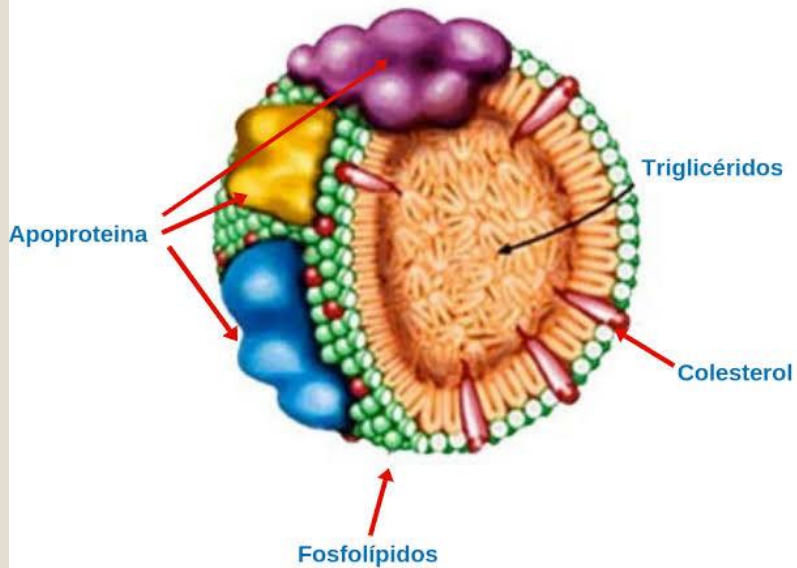


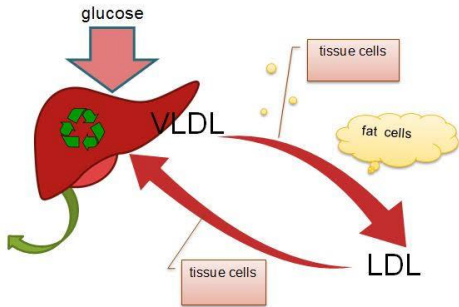
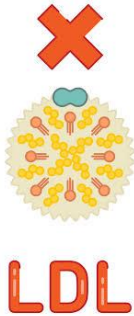
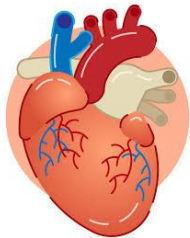
ALUMNA: KARLA LIZETH VALENCIA PÉREZ

DOCENTE: DR. SAUL PERAZA MARÍN

MATERIA: CARDIOLOGÍA

SEMESTRE: QUINTO

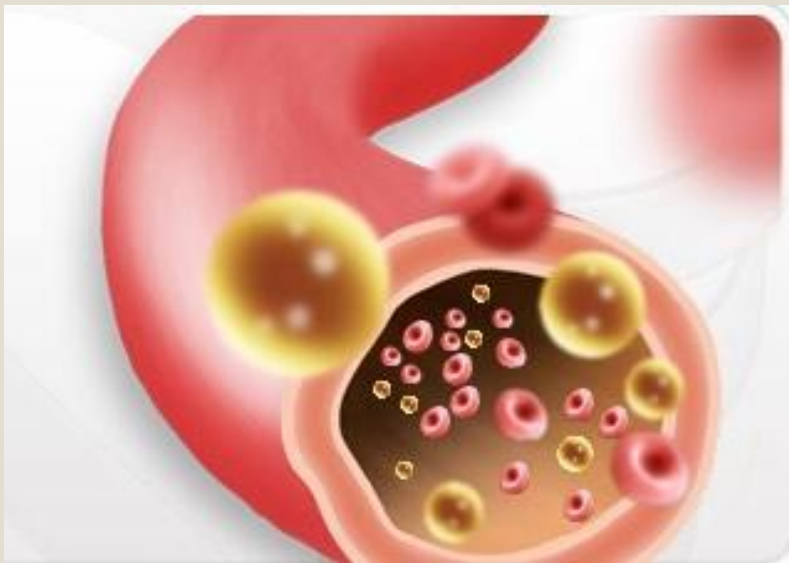




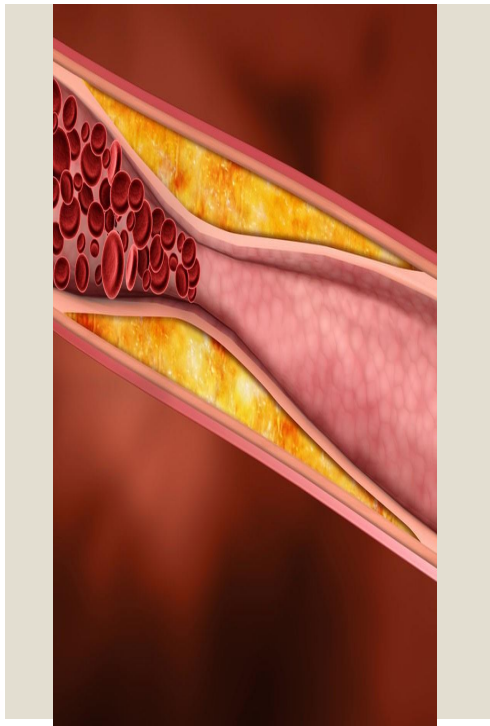
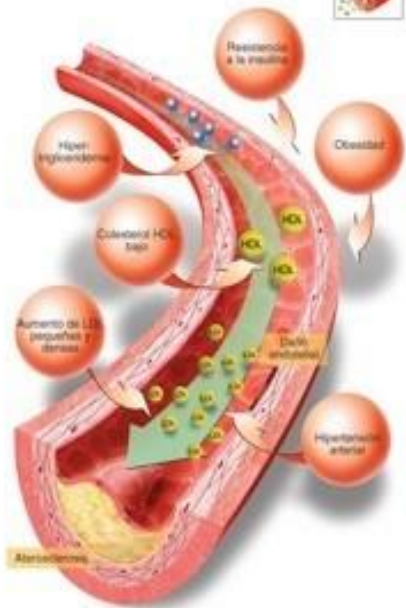
TA  
G



# Dislipidemias



# El síndrome metabólico



# Estadísticas



<b>Categoría</b>	<b>Meta</b>	<b>Iniciar tratamiento dietético</b>	<b>Iniciar tratamiento farmacológico</b>
Sin cardiopatía isquémica y menos de dos factores de riesgo	< 160 mg/dL	≥ 160 mg/dL	≥ 190 mg/dL (opcional entre 160 y 190 mg/dL)
Riesgo moderado (dos o más factores de riesgo y riesgo absoluto a 10 años menor a 10%)	< 130 mg/dL	≥ 130 mg/dL	≥ 160 mg/dL
Riesgo moderadamente alto (dos o más factores de riesgo y riesgo absoluto a 10 años 10 a 20%)	< 130 mg/dL (opcional < 100 mg/dL)	≥ 130 mg/dL	≥ 130 mg/dL (opcional entre 100 a 129 mg/dL)
Riesgo alto (enfermedad cardiovascular o equivalente)	< 100 mg/dL (opcional < 70 mg/dL)	≥ 100 mg/dL	≥ 100 mg/dL (opcional < 100 mg/dL)



### Clasificación de las Dislipidemias por Síndromes

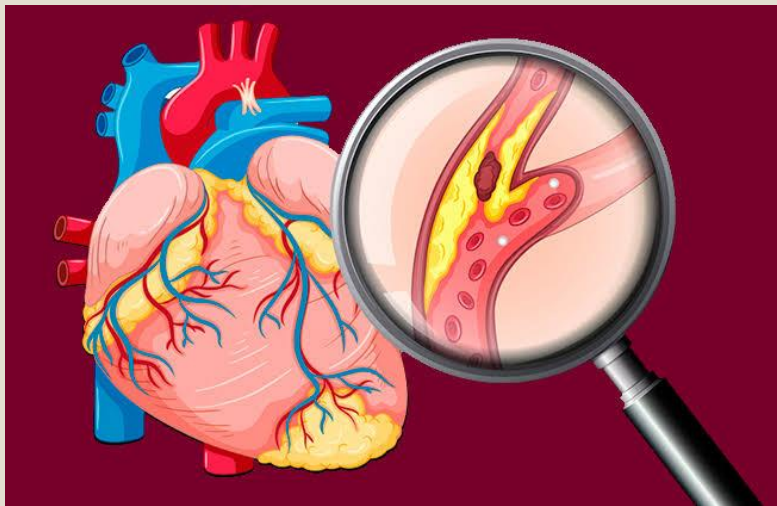
* Hipercolesterolemia aislada E78.0	= Colesterol > 200 mg/dL + Triglicéridos < 150 mg/dL
Hipercolesterolemia grave: E78.0	Colesterol > 300 mg/dL + Triglicéridos < 150 mg/dL
Hipercolesterolemia leve a moderada E78.0	Colesterol 200-300 mg/dL + Triglicéridos < 150 mg/dL
* Hiperlipidemia mixta E78.2	= Colesterol < 200 mg/dL + Triglicéridos < 150 mg/dL*
* Hipertrigliceridemia aislada E78.1	= Colesterol < 200 mg/dL + Triglicéridos > 150 mg/dL*
Hipertrigliceridemia grave: E78.1	Colesterol < 200 mg/dL + Triglicéridos > 500 mg/dL
* Hipoalfalipoproteinemia E78.6	= Colesterol-HDL < 40 mg/dL
Hipoalfalipoproteinemia aislada: E78.6	Colesterol-HDL <40 mg/dL + Triglicéridos <150 mg/dL
* Hiperalfalipoproteinemia E78.8	= Colesterol-HDL > 60 mg/dL
* Hipobetalipoproteinemia E78.6	= Colesterol total < 150 mg/dL

\* La definición de hipertrigliceridemia varía dependiendo de la fuente consultada (desde 130 hasta 200 mg/dL); el punto de corte de 200 mg/dL ha sido empleado frecuentemente para definir la hiperlipidemia mixta.

# Factores de riesgo que modifican el nivel al que debe de llevarse el C-LDL



# Clasificación patogénica de las dislipidemias

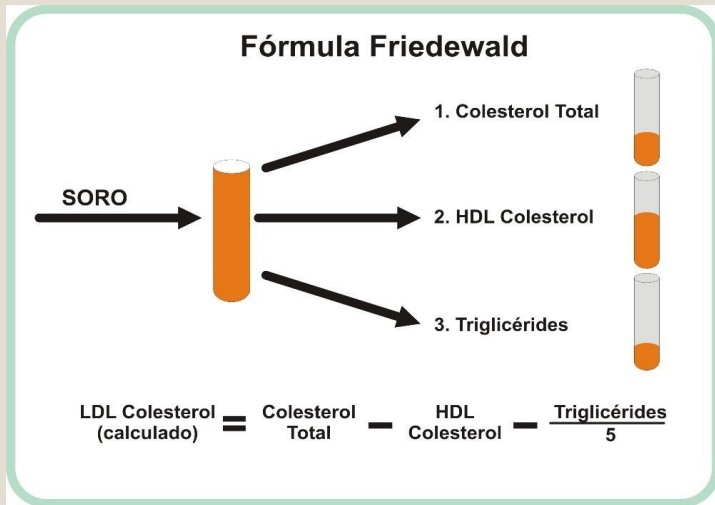


# Mecanismo patogénico



# Diagnóstico

## CO



Fact.  
Riesgo



# Tratamiento



# Tratamiento Dietético





# Fuentes

- ◦ <http://www.ecured.cu/index.php/Hiperquilomicronemia>
- ◦ <http://doctorjuanmadrid.com/hipercolesterolemia-poligenica-la-mas->
- ◦ <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/> Guías de Diagnóstico y Tratamiento.
- ◦ [http://www.hgm.salud.gob.mx/descargas/pdf/area\\_medica/endocrinologia/dislipidemias.pdf](http://www.hgm.salud.gob.mx/descargas/pdf/area_medica/endocrinologia/dislipidemias.pdf)
- ◦ Diagnóstico y tratamiento de las dislipidemias: posición de la Sociedad Colombiana de Nutrición y Endocrinología. Recuperado el 15 de febrero de 2014 de <http://www.medigraphic.com/pdfs/endoc/er-2004/er041b.pdf>
- ◦ SEGUNDO CONSENSO NACIONAL SOBRE DETECCIÓN, EVALUACIÓN Y TRATAMIENTO DE LAS DISLIPOPROTEINEMIAS EN ADULTOS. Revista Colombiana de cardiología. Junio 2005, vol 11, 2. Recuperado el 15 de febrero de <http://scc.org.co/wp-content/uploads/2012/08/3-guia-DISLIPIDEM>