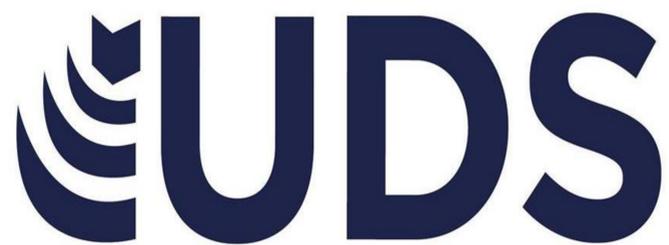


# PRESENTACIÓN



UNIVERSIDAD DEL SURESTE.

**CARRERA:** Lic. en enfermería.

**MATERIA:** Patología del adulto.

**ACTIVIDAD 1:** Dislipidemias y aterosclerosis.

**UNIDAD I:** Patologías del paciente.

**DOCENTE:** Dr. Miguel Basilio Robledo.

**ALUMNA:** Deyanira Santiago Pacheco.

**MODALIDAD:** Escolarizado.

**MATRICULA:** 422419083.

**FECHA:** 07/05/21.

## Bibliografía.

Libro Porth Fisiopatología. Alteraciones de la salud conceptos. Autores: Sheila Grossman / carol mattson porth. 9° edición.

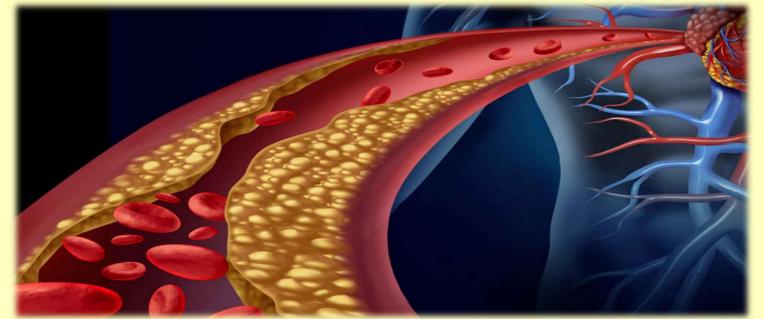
<http://scielo.sld.cu/pdf/aci/v20n6/aci121209.pdf>

[http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/233\\_GPC\\_Dislipidemias/GER\\_Dislipidemia.pdf](http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/233_GPC_Dislipidemias/GER_Dislipidemia.pdf)

<http://scielo.sld.cu/pdf/mil/v45n2/mil07216.pdf>

# DISLIPIDEMIAS

También llamadas hiperlipidemias son un conjunto de enfermedades asintomáticas causada por concentraciones anormales de colesterol, triglicéridos, colesterol HDL y colesterol LDL en sangre.



Las dislipidemias aumentan el riesgo de desarrollar aterosclerosis porque favorecen el depósito de lípidos en las paredes arteriales, con la aparición de placas de ateromas y en los párpados (xantelasma) y en la piel con la formación de xantomas.

Las dislipidemias pueden ser:

— **Primaria:** genética.



— **Secundaria:** causas por el estilo de vida y otros factores.



## CAUSAS Y FACTORES DE RIESGO

- Dieta rica en grasas saturadas.
- El sedentarismo.
- El tabaquismo.
- Antecedentes familiares.
- La diabetes.
- La hipertensión arterial.
- La obesidad.



## DIAGNOSTICO

Se basa en medir los niveles séricos de las lipoproteínas y de sus lípidos en sangre.

Se recomienda evaluar los niveles de colesterol total, triglicéridos y colesterol-HDL en todos los adultos de 20 años de edad y que se les practique un perfil de lipoproteínas en ayuno una vez cada 5 años



## VALORES NORMALES DE LÍPIDOS.

	HDL	(Colesterol bueno): entre 40 y 60 mg/dl.
	LDL	(Colesterol malo): menor a 100 mg/dl.
	Triglicéridos	Menor de 150 mg/dl.
	Colesterol total	Menor de 200 mg/dl.

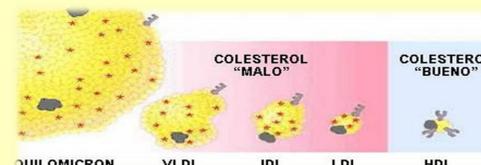
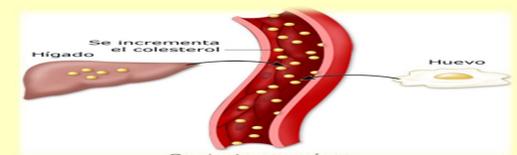
## TRANSPORTE DE LÍPIDOS EN SANGRE

Los lípidos son insolubles en el plasma sanguíneo, por lo que circulan en la sangre unidos a proteínas en forma de lipoproteínas. La albumina, un proteína plasmática, transporta los ácidos grasos (AG).



Los lípidos de la dieta, principalmente los triglicéridos (TG) y en menor proporción el colesterol y otros, son digeridos en el tracto gastrointestinal por acción de enzimas como las lipasas, con la ayuda de las sales biliares y absorbidos por la mucosa del intestino delgado.

En el duodeno, se originan los quilomicrones que pasan a la circulación linfática y son lipoproteínas responsables de transportar en la sangre los triglicéridos (TG) de origen exógeno o dietético.



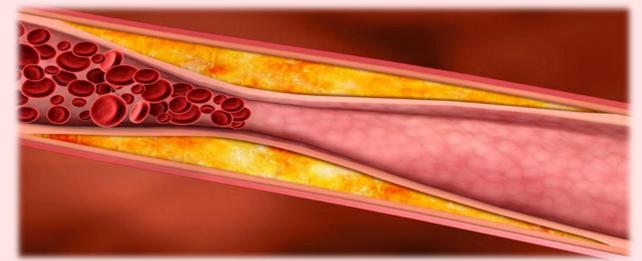
## PREVENCIÓN

- Reducir la ingesta calórica de 300 a 500 kcal/día.
- Mantener un peso saludable.
- Aumentar el gasto energético con ejercicio físico de intensidad moderada al 30 minutos durante 5 días a la semana en las personas con sobrepeso y obesidad.
- La ingesta de sal no debe exceder los 5 g/día.
- Tener un control de sus niveles de colesterol y triglicéridos
- Tener una alimentación adecuada, consumir verduras, legumbres, fruta fresca o seca y cereales integrales, carnes magras, así como alimentos ricos en fibra con bajo índice glucémico y que aporten una adecuada cantidad de antioxidantes.
- Reducir el consumo de grasas.
- Sustituir todo tipo de grasas animales por aceite de oliva, aguacates o almendras como fuente alternativa de grasas.
- La ingesta de azúcares no debe exceder 10% de la ingesta calórica total.
- Evitar el consumo de carbohidratos simples
- Evitar, moderar o abandonar el consumo de alcohol, el consumo no debe ser superior a dos copas (20 a 30 g/día) en hombres y una copa (10 a 20 g/día) en mujeres.
- Evitar o abandonar el consumo de tabaco.
- Controlar la presión arterial.



# ATEROSCLEROSIS

Es el endurecimiento de las arterias, cuando los revestimientos interiores de estas arterias se llenan de grasa, colesterol y otras sustancias se va formando una placa que las obstruye, al formarse esta placa, la pared de la arteria aumenta y pierde su elasticidad.



La arterosclerosis afecta a las arterias grandes y medianas, como la aorta y sus ramas, las arterias coronarias y las arterias grandes que irrigan el cerebro.

## CAUSAS Y FACTORES DE RIESGO

### MODIFICABLES.

- La hipercolesterolemia.
- La hipertensión.
- La diabetes.
- El tabaquismo.
- La obesidad.
- El sedentarismo.
- Consumir comidas con alto porcentaje de grasas saturadas.

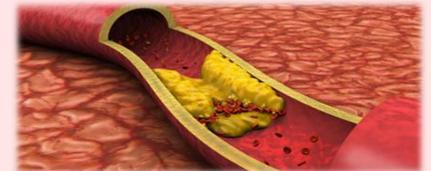
### NO MEDICABLES.

- Antecedentes familiares con cardiopatías o accidentes cerebrovasculares.
- La edad.
- El sexo masculino.

Los hombres son mas propensos a padecer aterosclerosis; cuando las mujeres alcanzan el estado de la menopausia, el riesgo se iguala entre hombres y mujeres.

## MANIFESTACIONES CLÍNICAS

La arterosclerosis comienza como un proceso insidioso, por lo general no hay signos ni síntomas durante 20 o 4 años o mas. Las manifestaciones dependen de los vasos implicados y la magnitud de la obstrucción vascular.



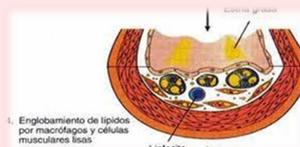
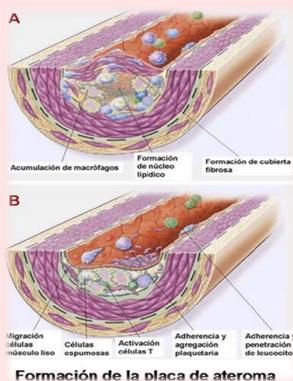
Las placas (lesiones) ateroscleróticas ejercen sus efectos por:

- Estrechamiento del vaso con producción de isquemia.
- Obstrucción súbita del vaso por hemorragia o ruptura de la placa.
- Trombosis y formación de émbolos a causa del daño al endotelio vascular.
- Formación de aneurisma por debilitamiento de la pared vascular.

## PATOGENESIS

### LA ESTRÍA GRASA.

Son zonas delgadas, planas y de coloración amarilla en la intima que crecen de manera progresiva para convertirse en lesiones mas gruesas y un poco elevadas mientras crecen en longitud.



### LA PLACA ATEROMATOSA FIBROSA.

- Se caracteriza por un color gris a blanco perlado producido por macrófagos que ingieren y oxidan las lipoproteínas acumuladas y forman una estría grasa visible.
- Las estrias grasas crecen y proliferan al musculo liso. Como aumenta el tamaño de las lesiones, invaden el lumen de la arteria.
- Los macrófagos liberan sustancias que causan inflamación y al final pueden ocluir el vaso o formar un trombo, lo que reduce el flujo sanguíneo.

### LA LESIÓN COMPLICADA.

Las mas avanzadas, son hemorragias, ulceración y depósitos de tejido cicatricial. La trombosis es la principal complicación de la aterosclerosis. También la formación de aneurismas en las arterias debilitadas por la formación extensa de placa.

## COMPLICACIONES

— En los vasos mas grandes, como la aorta, se forma un trombo y el debilitamiento de la pared vascular.

— En las arterias de tamaño mediano, como las coronarias y las cerebrales, son mas frecuentes la isquemia y el infarto por la oclusión vascular.

— Aunque la aterosclerosis puede afectar cualquier órgano o tejido, las arterias que irrigan el corazón, cerebro, riñones, extremidades inferiores e intestino delgado son las mas afectadas

## PREVENCIÓN

— Consumo de alimentos ricos en antioxidantes, alimentos vegetales como legumbres, frutas, hortalizas.

— Aporte calórico correcto.

— Consumir alimentos que contengan omega – 3 como los pescados azules (salmón, atún, sardina).

— Disminuir el consumo de alimentos ricos en colesterol y grasa saturadas: huevos, leche entera, carne grasas, embutidos, vísceras.

— Realizar ejercicio con regularidad y de intensidad moderada.

— Mantener un peso saludable.

— Dejar de fumar.

— Reducir la cantidad de alcohol.

— Tener un control sobre los niveles de colesterol.

— Controlar la hipertensión arterial.

— Controlar el estrés.

