



Jazmín Guadalupe Ruiz García

Dr. Martin Pérez Duran

Terapéutica farmacológica

Infografía

4 “A”

Comitán de Domínguez Chiapas a 23 de mayo de 2024

Dislipidemias

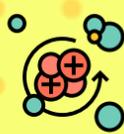
Conjunto de enfermedades asintomáticas, detectadas por concentraciones sanguíneas anormales de colesterol y triglicéridos



ETIOLOGÍA

MECANISMOS

01



ACUMULO DE PARTÍCULAS

Capacidad de alterar el endotelio y depositarse en placas de ateroma

02



FX GENÉTICOS Y AMBIENTALES

Interactúan en la concentración de lípidos de una persona y una población

FACTORES DE RIESGO

Dislipidemia secundaria

- Sedentarismo
- Ingesta excesiva de grasas
- Carbohidratos
- Tabaquismo
- Alcohol
- DM tipo 2



Con menos frecuencia

- Hipotiroidismo
- Sx nefrótico
- Enf hepática colestásica
- Fibrosis quística
- Sx de cushing
- Trastornos inflamatorios/inmunitarios



CLÍNICA

Anillo corneal



Xantomas



Xantelasmas



CLASIFICACIÓN

PRIMARIA O FAMILIAR-GENÉTICA

- Hipercolesterolemia familiar o poligénica
- Apobetalipoproteinemia
- Hiperlipidemia familiar combinada
- Disbetalipoproteinemia
- Hipertrigliceridemia
- Hipoalfalipoproteinemia
- Hiperlipoproteinemia



SECUNDARIA

- Estilo de vida
- Condición médica

DIAGNÓSTICO

VALORES NORMALES (perfil lipídico)

COLESTEROL TOTAL

<200

LDL

<100

HDL

>40 ♂ >50 ♀

TRIGLICERIDOS

<150

TRATAMIENTO

No farmacológico

- Estilo de vida saludable
- Actividad física
- Manejo de estrés
- Evitar tabaquismo



Farmacológico

- Estatinas
- Ezetimiba
- Secuestradores de ácidos biliares
- Inhibidores de la proproteína convertasa subtilisina/Kexina tipo 9

