

TERAPIA FARMACOLOGICA

ALONDRA MONSERRATH DIAZ ALBORES

DR. MARTIN PEREZ DURAN

INFOGRAFIA DISLIPIDEMIA

CUARTO SEMESTRE

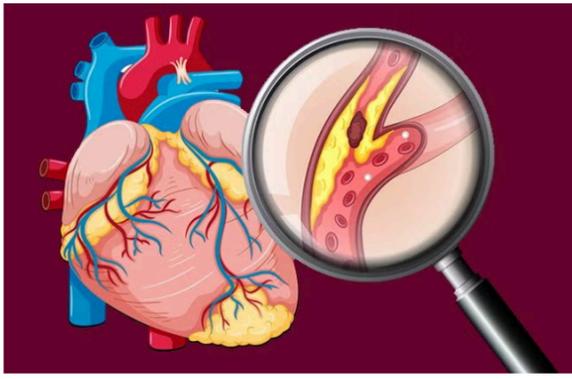
“A”

3RA UNIDAD

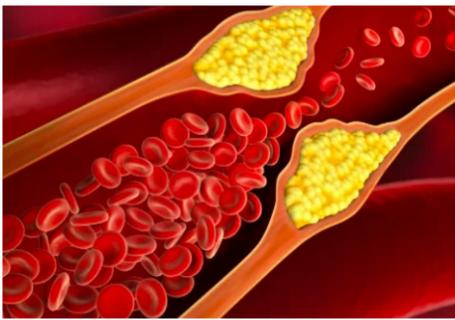
DISLIPIDEMIA

Guía de Práctica clínica de Tratamiento de Dislipidemia en el Adulto (2022).

¿QUE ES?



Sin un grupo de enfermedades asintomáticas que son detectados cuando se encuentran concentraciones sanguíneas anormales de colesterol, triglicéridos y colesterol.



ETIOLOGIA

- Multifactorial
- Proteína aumentada
- formación de las placas de ateroma debido a la acumulación de partículas (Apoproteínas B)



FACTORES DE RIESGO

- Tabaquismo
- Alcoholismo
- Diabetes mellitus tipo 2
- Sedentarismo
- Ingesta excesiva de grasas saturadas y carbohidatos

SIGNOS CLINICOS



- Presencia de anillo corneal
- Presencia de xantomas (tendones extensores)
- Xantelasma (hipercolesterolemia familiar)

RECOMENDACIONES



- Usar un sistema de estimación de cálculo para estimar el riesgo cardiovascular
- Análisis de Apo B a los PX con riesgo de hipertriglicéridos, DM, Sx metabólico o C-LDC bajo



PLAN DE ALIMENTACION

- Reducción de grasas saturadas
- Reducción del consumo de sal
- Reducción de grasa trans
- Frutas y verduras
- Granos integrales

DIAGNOSTICO

- Se detecta de forma accidental por medio de la enfermedad cardíaca coronaria y enfermedad arterial periférica, xantomas eruptivos, xerestomia y xeroftalmia

TRATAMIENTO



- Estatinas
- Ezetimiba
- inhibidor PCSKA
- Bezafibrato

VALORES NORMALES

- Colesterol total es menor de 200 mg/dl
- Triglicéridos menor de 150 ma/dl