

**Javier Adonay Cabrera Bonilla**

**Dr. Martin Pérez Duran**

**Terapéutica farmacológica**

**Dislipidemias (infografía)**



**"B"**

**Comitán de Domínguez, Chiapas a 24 de mayo del 2024.**



# DISLIPIDEMIA

## DEFINICION

- conjunto de enfermedades asintomáticas, que son detectadas cuando se encuentran concentraciones sanguíneas anormales de colesterol total, triglicéridos y colesterol de alta densidad



## EPIDEMIOLOGIA

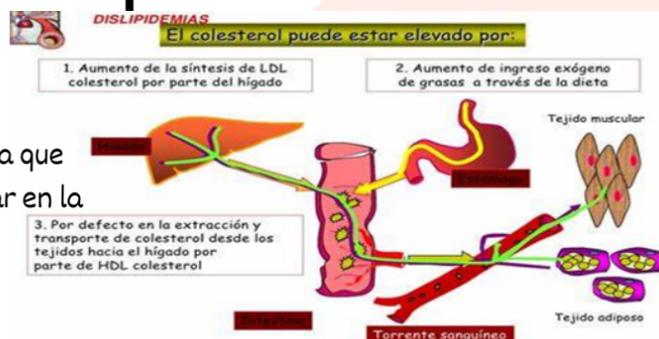
- a OMS reportó prevalencia una prevalencia global del 39%
  - con prevalencia altas en Europa y América
- ENSANUT reportó una prevalencia de 19.5% en personas de 20 años
  - Incrementando a 28% en personas de 50 a 79 años

Prevalencia de las Dislipidemias en México



## ETIOLOGIA

- es multifactorial, sin embargo, el conocer la lipoproteína que
- se encuentra elevada en el perfil de lípidos puede orientar en la causa de la dislipidemia



## CLASIFICACIÓN DE LAS DISLIPIDEMIAS

- **CLASIFICACIÓN DE LAS DISLIPIDEMIAS**
- Las dislipidemias pueden ser clasificadas teniendo en cuenta diferentes criterios.
- **Según el perfil lipídico**
- **Hipercolesterolemia aislada:** se caracteriza por el aumento del colesterol total y el colesterol de LDL.
- **Hipertrigliceridemia aislada:** aumento de triglicéridos, ya sea endógenos, exógenos o ambos.
- **Dislipidemia mixta:** aumento de colesterol y triglicéridos.
- **Colesterol HDL bajo.**

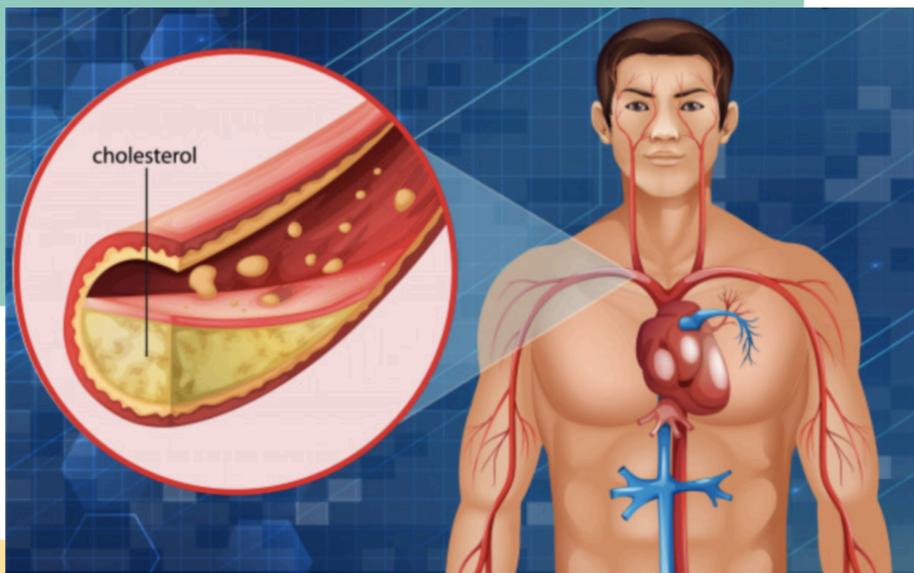
## CLASIFICACION

- -PRIMARIAS: de origen genético
- -SECUNDARIAS: Consecuencias de patologías o de factores ambientales

## FX DE RIESGO

- obesidad,
- tabaquismo
- diabetes
- sedentarismo
- genética
- hipertensión arterial





#### SUSTANCIAS

- Colesterol
- LDL
- HDL
- Triglicéridos

#### VALORES NORMALES EN ADULTOS

- 100-200mg/dl
- 120-160 mg/dl
- >40 mg/dl
- 35-170 mg/dl

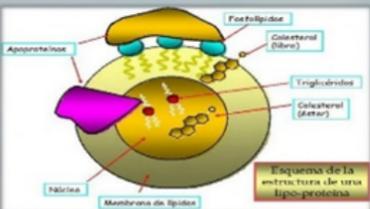
#### ¿Cómo puedo saber si tengo dislipidemia?

Menor de 150 mg/dl	Menor de 190 mg/dl
<b>1</b> TRIGLICÉRIDOS	<b>2</b> COLESTEROL TOTAL
<b>3</b> COLESTEROL HDL	<b>4</b> COLESTEROL LDL
40-60 mg/dl	Limítrofe: menor de 130 mg/dl Óptimo: menor de 100 mg/dl

## FISIOPATOLOGIA

- Aumento de la síntesis de LDL colesterol por le hígado
- Aumento de grasas exógenas a través de la dieta
- Defecto de recaptación en tejidos al hija por parte del HDL

#### Fisiopatología

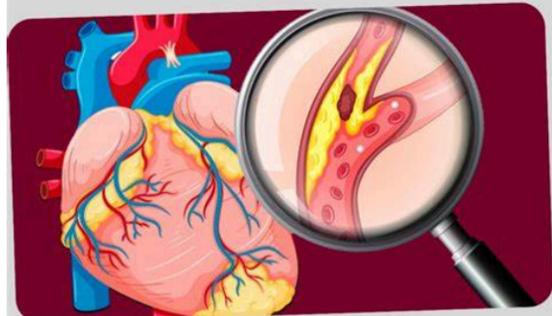


- LDL: lleva colesterol al hígado
- HDL: recoge exceso de colesterol

## CLINICA

- generalmento asintomatico
- concentraciones elevadas:dolor abdominal, pancreatitis, tinnitus, fatiga

#### Dislipidemia



CLÍNICA LFM

## COMPLICACIONES

- infarto
- ECV
- pancreatitis

## DIAGNOSTICO

- midiendo la lipidemia
- Las mediciones de rutina (perfil lipídico) incluyen colesterol total (TC), TG, HDL-C y LDL-C





### TRATAMIENTO NO FARMACOLOGICO

- planes de alimentación y ejercicio
- consumo moderado de alcohol
- el cese de consumo de tabaco en caso de que se tenga este hábito



### TRATAMIENTO FARMACOLOGICO

- las estatinas reducen la síntesis de colesterol en el hígado

#### Tratamiento farmacológico.

<b>Secuestrantes de ácidos biliares:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Colestiramina 4-16 g</li> <li>Colestipol 5-20 g</li> <li>Colesevelam 2.6-3.8 g</li> </ul>
<b>Efectos:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Reducción LDL 15-30%</li> <li>Aumento HDL 3-5%</li> <li>Puede incrementar TG</li> </ul>
<b>Efectos colaterales</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Alteraciones GI /constipación</li> <li>Disminuye la absorción de otras drogas.</li> </ul>
<b>Contraindicaciones</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aumento de TG (&gt;400 mg/dL)</li> </ul>

**Referencia bibliográfica:**

**Guía de práctica clínica. (2022). Evidencias y recomendaciones. Tratamiento para Dislipidemias en el adulto. CENETEC.**