



**Esmeralda Jiménez Jiménez**

**Dr. Martín Pérez Durán**

**Infografía de Dislipidemia**

**PASIÓN POR EDUCAR**

**Terapéutica Farmacológica**

**Grado: 4°**

**Grupo: B**

Comitán de Domínguez Chiapas a 22 de Mayo de 2024

# DISLIPIDEMIA

La dislipidemia son alteraciones por concentraciones anormales de grasa en la sangre por alto colesterol y triglicéridos, suele ser asintomática

## CLASIFICACIÓN

### PRIMARIAS.

- SON DE ORIGEN GENÉTICO
- Mutaciones de genes únicos o múltiples que conducen a la hiperproducción o la eliminación defectuosa de triglicéridos y colesterol LDL, producción deficiente y a la eliminación excesiva de colesterol HDL



### SECUNDARIAS

- CONSECUENCIAS DE PATOLOGÍAS O DE FACTORES AMBIENTALES:
- 1. Enfermedad crónica renal
- 2. cirrosis biliar primaria
- 3. Hipotiroidismo
- 4. Consumo excesivo de alcohol
- 5. Fármacos



## EPIDEMIOLOGÍA

- LA 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

## FACTORES DE RIESGO



- sedentarismo
- Tabaquismo
- HTA
- Corazón con capa de grasa por dislipidemia
- Obesidad
- Dieta rica en grasa saturada
- Antecedentes Familiares
- Diabetes



## VALORES NORMALES

SUSTANCIAS	VALORES NORMALES
TRIGLICÉRIDOS	150 MG/DL
COLESTEROL	100-200 MG/ DL
HDL	>40 MG/DL
LDL	120-160 MG/DL

## CUADRO CLÍNICO

Generalmente no existen síntomas

Depósitos de grasa en piel y tendones



Fatiga



Tinnitus



Los triglicéridos muy elevados pueden ocasionar:

Dolor abdominal



Pancreatitis.

## DIAGNÓSTICO

### PERFIL LIPÍDICO

Continuación Cuadro 1. Cálculo del riesgo cardiovascular a 10 años

<b>Riesgo bajo</b>	– Riesgo calculado menor al 1% a 10 años para evento cardiovascular fatal
<b>Riesgo moderado</b>	– Riesgo calculado entre $\geq 1\%$ y $< 5\%$ a 10 años para evento cardiovascular fatal – Únicamente DM con duración $< 10$ años sin otro factor de riesgo – Jóvenes DM1 $< 35$ años o DM2 $< 50$ años, $< 10$ años sin otro factor de riesgo
<b>Riesgo alto</b>	– Riesgo calculado en $\geq 5\%$ y $< 10\%$ a 10 años para evento cardiovascular fatal – Colesterol total $\geq 310$ mg/dl – C-LDL $> 190$ mg/dl – Hipertensión arterial $> 180/110$ mmHg – Familia con hipercolesterolemia sin otros factores de riesgo – DM sin daño a órgano diana, $\geq 10$ años del diagnóstico u otro factor de riesgo cardiovascular – Daño renal crónico moderado (TFG $30-59$ ml/min/1.73m <sup>2</sup> )
<b>Riesgo muy alto</b>	– Riesgo calculado en $\geq 10\%$ a 10 años para evento cardiovascular fatal – Enfermedad arterial coronaria documentada clínicamente o por imagen – DM con daño a órgano diana o por lo menos 3 factores de riesgo mayores – ERC (TFG $< 30$ ml/min/1.73m <sup>2</sup> ) – DM tipo 1 de más de 2 años de evolución – Historia familiar con enfermedad arterial coronaria

## TRATAMIENTO

1. Estatina-> Inicio de moderada intensidad y se va aumentando si se necesita



2. Ezetimibe+ Atorvastatina



3. I-PCSK9= Evolocam

