



Ana Kristell Gómez Castillo.
Dr. Martin Pérez Durán.
Infografía Dislipidemias.
Terapéutica farmacológica.

4 “B”

PASIÓN POR EDUCAR

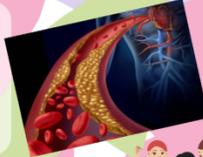
Comitán de Domínguez Chiapas. A 26 de mayo, 2024.

Principal factor de riesgo cardiovascular modificable.

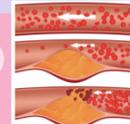
DISLIPIDEMIAS

¿QUE SON?

Las dislipidemias son un conjunto de enfermedades asintomáticas, detectadas cuando se encuentran concentraciones sanguíneas anormales de colesterol total, triglicéridos y colesterol de alta densidad



ES UN FACTOR CAUSAL DE ATROSCLEROSIS



Factores de riesgo de la dislipidemia secundaria mas comunes

- Sedentarismo
- Obesidad
- Diabetes Mellitus
- Ingesta excesiva de grasas saturadas
- Alcoholismo
- Tabaquismo

ETIOLOGÍA MULTIFACTORIAL

- El primero, al acúmulo de partículas (como las que contienen apoproteína) que tienen la capacidad de alterar el endotelio vascular y depositarse en placas de ateroma
- Factores genéticos y ambientales que interactúan en la concentración de lípidos de una persona y de una población.

Prevalencia de pacientes con riesgo alto cardiovascular de 16% en hombres y del 11% en mujeres.

Factores de riesgo de menos frecuencia

- Hipotiroidismo
- Síndrome nefrótico.
- Enfermedad hepática colestásica.
- Fibrosis quística
- Síndrome de Cushing
- Lesión aguda de la médula espinal
- Trastornos inflamatorios/ inmunarios (sarcoidosis, lupus eritematoso sistémico, mieloma).
- Consumo de medicamentos como diuréticos tiazídicos, estrógenos orales, glucocorticoides, esteroides anabólicos, antipsicóticos atípicos, inhibidores de la proteasa, isotretinoína, entre otros

La dislipidemia puede ser asintomática y diagnosticarse de forma accidental



SIGNOS CLINICOS

- Son el anillo corneal (inicio antes de los 45 años),
- Xantomas sobre los tendones extensores (articulaciones metacarpofalángicas, tendones rotulianos, tricipital y de Aquiles)
- Xantelasmas que sugieren hipercolesterolemia familiar
- Los xantomas tubero-eruptivos en codos y el xantoma striatum palmare se observan en pacientes con dislipoproteinemia

CLASIFICACIÓN FENOTÍPICA

- **Dislipidemia primaria o familiar-genética** - hipercolesterolemia primaria familiar, hipercolesterolemia poligénica, apobetalipoproteinemia, hiperlipidemia familiar combinada, disbetalipoproteinemia, hipertrigliceridemia, hipoalfalipoproteinemia familiar, hiperlipoproteinemia lipoproteína
- **secundaria** (por estilo de vida o condición médica)

Los triglicéridos son las principales grasas de nuestro organismo y constituyen la mayoría de las grasas de origen vegetal y animal en nuestra dieta.

NORMAL: por debajo de 150 mg/dl
MODERADO: entre 150 y 199 mg/dl
ALTO: entre 200 y 499 mg/dl
MUY ALTO: igual o mayor a 500 mg/dl

VALORES DE COLESTEROL LDL normal: menos de 130 mg/dl
limite elevado: de 130 a 160 mg/dl
muy alto: mayor de 160 mg/dl

VALORES DE COLESTEROL HDL normal: mayor de 40 mg/dl
riesgo alto: por debajo de 35 mg/dl
Riesgo mínimo: mayor de 60 mg/dl

EL COLESTEROL

Es fundamental para la formación de nuestras membranas celulares, para la síntesis de hormonas, como testosterona, estrógeno, cortisol y otras, para la producción de bilis, para la digestión de alimentos grasos, para la formación de mielina (vainas que recubren los nervios), para metabolizar algunas vitaminas (A, D, E y K), etc

VALORES DE COLESTEROL NORMAL normal: menos de 200 mg/dl
limite elevado: de 200 a 240 mg/dl
muy alto: de 240 mg/dl o mayor

NIVEL SALUDABLE DE C LDL: MENOS DE 100 MG/DL
NIVEL SALUDABLE DE C HDL: MAYOR DE 40 EN MUJER Y EN HOMBRES 35 MG/DL
NIVEL SALUDABLE DE COLESTEROL TOTAL: MENOS DE 200 MG/DL

TRATAMIENTO

NO FARMACOLOGICO

- DIETA, GRANOS, FRUTAS, VERDURAS Y CARNE, 5 RACIONES
- EJERCICIO 30 MINUTOS, 5 VECES A LA SEMANA
- SUSPENDER TABAQUISMO
- LIMITAR EL CONSUMO DE ALCOHOL



FARMACOLOGICO

- ESTATINAS (COLESTEROL >190/ TRIGLICERIDOS >200)
- EZETIMIBE (SI NO ALCANZA METAS DE LDL CON ESTATINA A DOSIS MAXIMA)
- I PCSK9 (SI NO ALCANZA META CON ESTATINA Y EZETIMIBE (INSUFICIENCIA HEPATICA)
- BENZAFIBRATO (TRIGLICERIDOS >200 A PESAR DE ESTATINAS)



REFERENCIA

GUIA DE PRACTICA CLÍNICA, 2022. TRATAMIENTO PARA LAS DISLIPIDEMIAS.