

Leslie Dennis Cabrera Sanchez
Martín Pérez Dúran
4.B



DISLIPIDEMIAS

Las dislipidemias son un conjunto de enfermedades asintomáticas, afectadas cuando se encuentran concentraciones sanguíneas anormales de colesterol y triglicéridos.

Factor causal de aterosclerosis

EPIDEMIOLOGIA

- ✓ La OMS reportó prevalencia una prevalencia global del 39%
- ✓ 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

COLESTEROL

Fundamental para la formación de nuestras membranas celulares, para la síntesis de hormonas, producción de bilis, digestión de alimentos grasos, para la formación mielina y metabolizar vitaminas

El colesterol puede ser de origen:

Endógeno: Producido por nuestro propio organismo principalmente en el hígado

Exógeno: Adquirido a través de los alimentos

¿QUÉ ALIMENTOS SUBEN EL COLESTEROL?			
Lácteos enteros 	Mantequilla 	Carnes rojas 	Fiambres y embutidos
Vísceras 	Comida rápida 	Bollería industrial 	Mariscos

TRIGLICÉRIDOS

son una forma de grasa que se encuentra en el cuerpo humano, son la principal fuente de energía para nuestras células y actúan como aislante térmico y protegen nuestros órganos internos de posibles daños.



Alimentos altos en triglicéridos

CLASIFICACIÓN

PRIMARIAS

De origen genético, mutación de genes únicos

SECUNDARIAS

Consecuencias de patologías, como cirrosis, fármacos, enfermedad crónica renal

VALORES NORMALES

SUSTANCIAS	VALORES NORMALES EN ADULTO
Colesterol	<200mg/dl
LDL	<100mg/dl
HDL	<35mg/dl hombres <40mg/dl mujeres
TRIGLICÉRIDOS	<150 mg/dl

FACTORES DE RIESGO



OBESIDAD



ANTECEDENTES FAMILIARES



DIABETES



TABAQUISMO

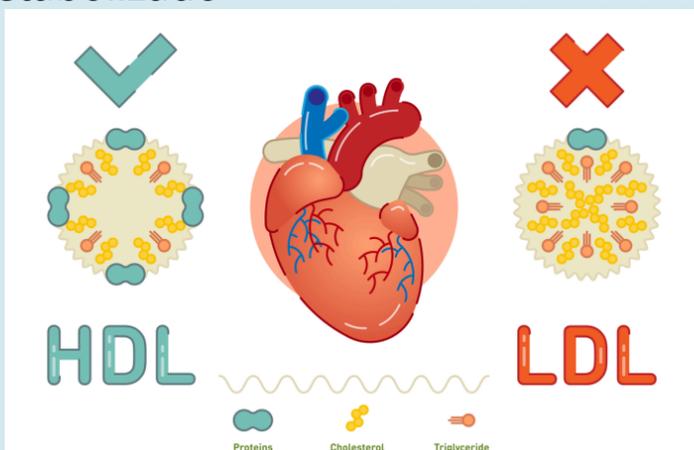
FISIOPATOLOGIA

HDL

Arrastra el exceso de colesterol que está libre en los tejidos y en las placas de depósito arterial hacia el hígado, donde es metabolizado

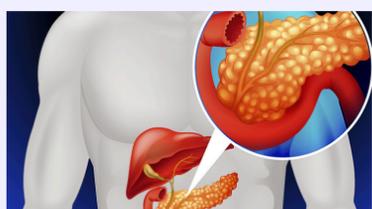
LDL

Transporta el colesterol producido por el hígado a las células. El exceso se deposita en la pared de las arterias dificultando la circulación sanguínea



CUADRO CLINICO

Generalmente no existen síntomas pero los triglicéridos altos pueden causar:



Pancreatitis



Dolor abdominal



Fatiga



Tinnitus

DIAGNOSTICO

La dislipidemia se diagnostica midiendo la lipidemia

Mediante un Perfil de lípidos en suero incluyen colesterol total (TC), TG, HDL-C y LDL-C, estos resultados se utilizan para calcular las concentraciones de LDL-C y VLDL-C.

El colesterol VLDL se calcula con la siguiente fórmula: $TG \div 5$

TRATAMIENTO

Comienza con Estatinas con la dosis máxima tolerada durante 3 meses

Cuándo no se logra el resultado esperado se agrega Ezetimibe + Atorvastatina durante 2 meses

Seguimiento por 6 meses en primer nivel
Riesgo cardiovascular alto se envía a segundo nivel

Valoración multidisciplinaria para búsqueda y control de causas secundarias

En condiciones de- Hipercolesterolemia Familiar Homocigota : C-LDL > 100 mg/dL
Se utiliza PCSK-9

