



**Fernando Ailton Maldonado  
Hernández.**

**Dr. Martín Pérez Durán.**

**Infografía dislipidemia**

**Terapéutica Farmacológica.**

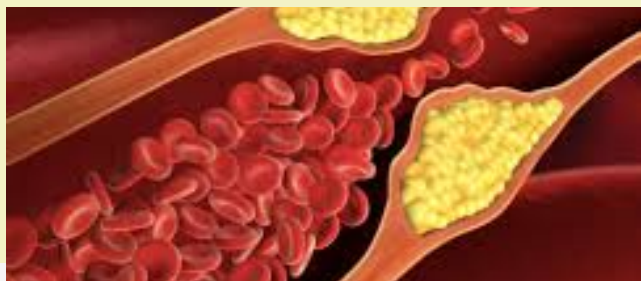
**4to "C"**

Comitán de Domínguez Chiapas a 26 de mayo de 2024.

# Dislipidemia

## Definición

Conjunto de enfermedades asintomáticas, detectadas cuando se encuentran concentraciones sanguíneas anormales de colesterol total, triglicéridos y colesterol de alta densidad.



## Características

Es un factor causal de aterosclerosis

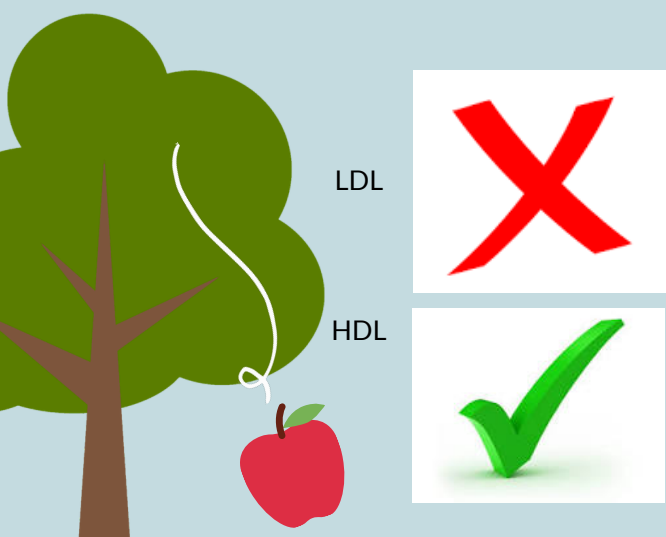
Multifactorial: sedentarismo, obesidad, DM, HAS, alcoholismo, tabaquismo, etc.

Principal factor de riesgo cardiovascular modificable.

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

## Clasificación

Dislipidemia primaria o familiar  
Dislipidemia secundaria



## Factores de riesgo

- Tabaco.
- Hipertensión arterial.
- Diabetes.
- Insuficiencia renal.
- Sobrepeso u obesidad.
- Sedentarismo.
- Alimentación excesiva y poco saludable.
- Tener un familiar directo que haya padecido un problema cardiovascular (infarto) antes de los 55 (en hombres) o 60/65 años (en mujeres).

## Clínica (Asintomática)

Colesterol:

- Enfermedad cerebrovascular
- Enfermedad cardíaca coronaria
- Enfermedad arterial periférica

Triglicéridos:

- Pancreatitis
- Xantomas
- Xerostomía



## Metas y Diagnóstico

De acuerdo al riesgo cardiovascular

Riesgo bajo	< 116 mg/ dL
Riesgo moderado	< 100 mg/ dL
Riesgo alto	<70 mg/ dL o reducir > 50%
Riesgo muy alto	< 55 mg/ dL o reducir > 50%

Perfil lipídico:

- Triglicéridos <150 mg/ dL

## Tratamiento no farmacológico

Dieta (Granos, Frutas, Verduras y Carne) 5 raciones

Ejercicio (30 minutos 5 veces por semana)

Suspender tabaquismo

Limitar alcohol <1-2 bebidas al día

## Tratamiento farmacológico

<b>T1: Estatinas</b> <b>Atorvastatina:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Intensidad alta: 40-80 mg/ día</li> <li>• Moderada intensidad: 10-20 mg/ día</li> </ul>	Colesterol > 190 mg/dL Triglicéridos > 200 mg/dL
<b>T2: Ezetimibe</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 10 mg cada 24 horas</li> </ul>	Si no alcanza metas de LDL con estatina a dosis máxima
<b>T3: I PCSK9</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 140 mg cada 15 días</li> <li>• 420cmg cada mes por tiempo indefinido</li> </ul>	Si no alcanza meta con estatina y ezetimibe (Insuficiencia hepática)
<b>T4: Benzafibrato</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 200 mg cada 12 horas o cada 8, según la respuesta</li> </ul>	Triglicéridos > 200 mg/dL a pesar de estatinas