

**Nombre del alumno:**

**Hania Paola Domínguez Franco**

**Nombre del profesor: Dr.Martín Pérez Durán .**

**Nombre del trabajo: Infografía de  
dislipidemia.**

**Materia: Terapeutica farmacológica.**

PASIÓN POR EDUCAR

**Grado: 4.**

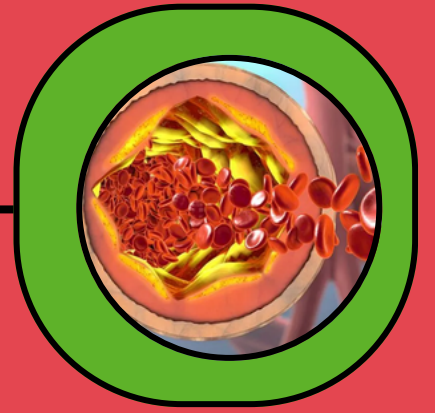
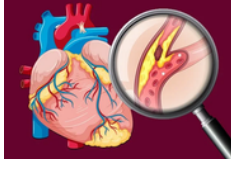
**Grupo: "C"**

# DISLIPIDEMIAS

1

## ¿QUÉ ES?

Concentraciones sanguíneas anormales de colesterol total, triglicéridos y colesterol de alta densidad. Además de que es un factor para desarrollar aterosclerosis



2

## FACTORES DE RIESGO:

- Sedentarismo
- Tabaquismo
- Alcoholismo
- DM2
- Exceso de grasas saturadas y carbohidratos

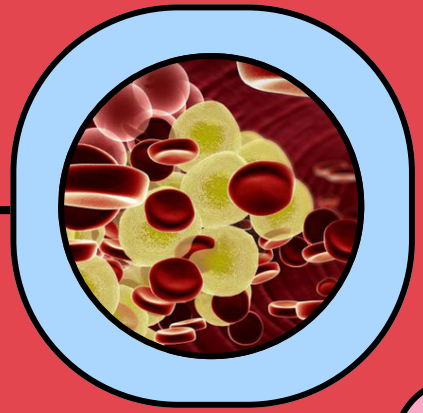


3

## META & DIAGNÓSTICO

RIESGO BAJO	<116MG/DL
RIESGO MODERADO	<100 MG DL
RIESGO ALTO	<70 MG/DL o Reducir > 50%
RIESGO MUY ALTO	<55 MG/DL o Reducir > 50%

**TRIGLICERIDOS <150MG/DL**  
**COLESTEROL <200MG/DL**



4

## CAUSAS

- Obesidad, DM, insuficiencia renal crónica, embarazo, diuréticos, sedentarismo, genético

## CLASIFICACIÓN

- Hipercolesterolemia primaria familiar
- Hipertrigliciridemia familiar

5

## CLÍNICA

- Atribuido por otras enfermedades ejemplo:
  - Pancreatitis
  - Cardíaca coronaria

## CLÍNICA

- Asintomática
- Hipercolesterolemia familiar



6

## TRATAMIENTO NO FARMACOLÓGICO

- Dieta (5 raciones, plato del buen comer)
- Ejercicio (30 minutos)
- Suspender tabaquismo
- Limitar el consumo de alcohol

7

## TX. FARMACOLÓGICO

- **Estatinas** (colesterol >190/triglicéridos >200)
- **Ezetimibe** (si no alcanza las metas de LDL con estatina a dosis máxima)
- **IPCSK9** (No alcanza meta con estatina y ezetimibe y en insuficiencia hepática)
- **Benzafibrato**(triglicéridos >200 a pesar de estatinas)



## Bibliografía

Tratamiento de DISLIPIDEMIAS en el adulto Catálogo Maestro de Guías de Práctica Clínica.  
(n.d.).