



**Nombre del alumno: Karina Montserrat Méndez Lara.**

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

**Nombre del trabajo: Infografía.**

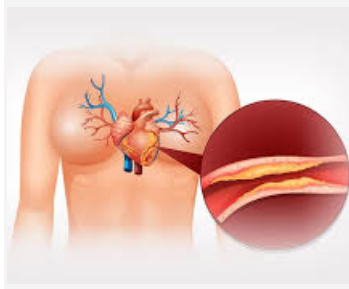
**Materia: Terapéutica Farmacológica.**

**Grado: 4**

**Grupo: "C"**

Comitán de Domínguez Chiapas a 24 de mayo de 2024.

# DISLIPIDEMIAS



## DEFINICIÓN

1

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

2

## CLASIFICACIÓN FENOTÍPICA

- Primaria o familiar: Poligénica, apobetalipoproteinemia, hiperlipidemia familiar combinada, disbetalipoproteinemia, hipertrigliceridemia, hipoalfalipoproteinemia familiar, hiperlipoproteinemia lipoproteína.
- Secundaria: Estilo de vida o condición médica.



## CAUSAS DE HIPERTRIGLICERIDEMIA

3

Obesidad, DM, hipotiroidismo, insuficiencia renal crónica, síndrome nefrótico, dieta hiper calórica, consumo excesivo de alcohol, embarazo, tamoxifeno, corticoides, betabloqueantes, diuréticos, anticonceptivos hormonales, ciclosporina, antirretrovirales, isotretinoína.

4

## 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.



## CLÍNICA

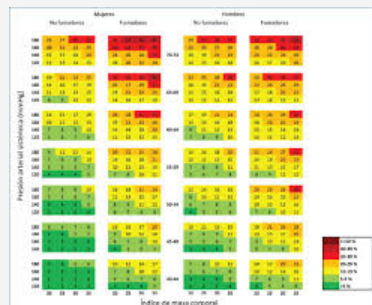
5

- Asintomática
- Colesterol: Enfermedad cerebrovascular, enfermedad cardíaca coronaria, enfermedad arterial periférica.
- Triglicéridos: Pancreatitis, xantomas, xerostomía.

6

## TAMIZAJE

- Riesgo bajo: <1%
- Riesgo moderado: 1-5%
- Riesgo alto: 5-10%
- Riesgo muy alto: >10%



## DIAGNÓSTICO

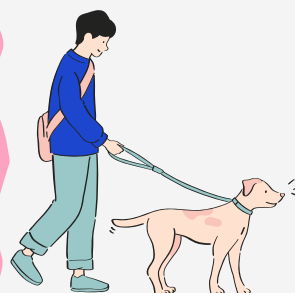
7

- Triglicéridos: <150 mg/dL
- Colesterol LDL: < 100 mg/dL
- Colesterol HDL: >40 mg/dL en mujeres y 35 mg/dL en hombres
- Colesterol total: <200 mg/dL

8

## TX NO FARMACOLÓGICO

- Dieta (5 raciones)
- Hacer ejercicio 30 minutos 5 veces a la semana
- Suspender tabaquismo
- Limitar alcohol 1-2 bebidas al día



## TX FARMACOLÓGICO

9

1. Estatinas (Colesterol >190/Triglicéridos >200)
2. Ezetimibe (Si no alcanza metas de LDL con estatina a dosis máxima)
3. PCSK9 (Si no alcanza meta con estatina y ezetimibe: Insuficiencia hepática)
4. Benzafibrato (Triglicéridos >200 a pesar de estatinas)