



**Jorge Yair Alvarado Ramírez**

**Dr. Martin Pérez Duran**

**“Infografía”**

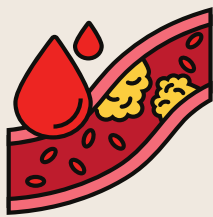
**Terapéutica Farmacológica**

**Grado: 4**

**Grupo: “C”**

Comitán de Domínguez Chiapas a 25 de mayo de 2024.

# DISLIPIDEMIA



Jorge Yair Alvarado Ramírez

## ¿QUÉ ES LA DISLIPIDEMIA?

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

**FACTOR CAUSAL DE ATROSCLE-ROSIS**

**MULTIFACTORIAL: SEDENTARISMO, OBESIDAD, DM, HAS, ALCOHOLISMO, TABAQUISMO, ETC.**

**PRINCIPAL FACTOR DE RIESGO CARDIOVASCULAR MODIFICABLE**

**RIESGO ALTO CARDIOVASCULAR DE 16% EN HOMBRES Y DEL 11% EN MUJERES.**

## SIGNOS Y SINTOMAS

### SIGNOS

- XANTOMAS
- XANTELASMAS
- ARCO CORNEAL (GERONTOXON)

### SINTOMAS

- FATIGA CRONICA
- MAREO Y MALESTAR GENERAL
- DISNEA
- ANGINA DE PECHO

## TRIGLICÉRIDOS Y COLESTEROL

### TRIGLICÉRIDOS

- **Fuente de Energía:** Principal forma de almacenamiento de energía en el cuerpo.
- **Hipertrigliceridemia:** Niveles elevados de triglicéridos en sangre.
- **Niveles Normales:** <150 mg/dL.
- **Niveles Elevados:** 150-199 mg/dL (límite alto), 200-499 mg/dL (alto), ≥500 mg/dL (muy alto).

### COLESTEROL

- **Tipos Principales:** LDL (colesterol "malo"), HDL (colesterol "bueno"), y colesterol total.
- **Hipercolesterolemia:** Niveles elevados de colesterol LDL.
- **Niveles Deseables:**
  - LDL-C: <100 mg/dL para la mayoría de las personas, <70 mg/dL para pacientes de alto riesgo.
  - HDL-C: >40 mg/dL en hombres, >50 mg/dL en mujeres.
  - Colesterol Total: <200 mg/dL.

## METAS TERAPÉUTICAS

- Muy Alto Riesgo: LDL-C < 55 mg/dL y reducción del 50% del valor basal.
- Alto Riesgo: LDL-C < 70 mg/dL.
- Riesgo Moderado: LDL-C < 100 mg/dL.
- Riesgo Bajo: LDL-C < 116 mg/dL.

### Cálculo del riesgo cardiovascular a 10 años

<b>Riesgo bajo</b>	– Riesgo calculado menor al 1% a 10 años para evento cardiovascular fatal
<b>Riesgo moderado</b>	– Riesgo calculado entre ≥1% y <5% a 10 años para evento cardiovascular fatal – Únicamente DM con duración <10 años sin otro factor de riesgo – Jóvenes DM1 <35 años o DM2 <50 años, <10 años sin otro factor de riesgo – Riesgo calculado en ≥5% y <10% a 10 años para evento cardiovascular fatal – Colesterol total ≥310 mg/dl – C-LDL >190 mg/dl
<b>Riesgo alto</b>	– Hipertensión arterial >180/110 mmHg – Familia con hipercolesterolemia sin otros factores de riesgo – DM sin daño a órgano diana, ≥10 años del diagnóstico u otro factor de riesgo cardiovascular – Daño renal crónico moderado (TFG 30-59 ml/min/1.73m <sup>2</sup> ) – Riesgo calculado en ≥10% a 10 años para evento cardiovascular fatal
<b>Riesgo muy alto</b>	– Enfermedad arterial coronaria documentada clínicamente o por imagen – DM con daño a órgano diana o por lo menos 3 factores de riesgo mayores – ERC (TFG <30ml/min/1.73m <sup>2</sup> ) – DM tipo 1 de más de 2 años de evolución – Historia familiar con enfermedad arterial coronaria

## TRATAMIENTO NO FARMACOLÓGICO

- DIETA (GRANOS FRUTAS, VERDURAS Y CARNE)
- EJERCICIO (30 MINUTOS 5 VECES POR SEMANA)
- SUSPENDER TABAQUISMO
- LIMITAR ALCOHOL <1 - 2 BEBIDAS AL DIA MUJER - HOMBRE

## TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO

- **T1 ESTATINAS** (Colesterol > 190 / Triglicéridos >200)
- **T2 EZETIMIBE** (Si no alcanza metas de LDL con estatina a dosis máxima)
- **T3 IPCSK9** (Si no alcanza meta con estatina y ezetimibel, Insuficiencia hepática)
- **T4 BENZAFIBRATO** (Triglicéridos >200 a pesar de estatinas)

## MONITOREO Y SEGUIMIENTO

- 1. Evaluaciones Periódicas:**
  - Lípidos en sangre: Cada 3-6 meses hasta alcanzar metas, luego anualmente.
  - Enzimas hepáticas y CK: AL iniciar tratamiento con estatinas y durante el seguimiento si hay síntomas.
- 2. Adherencia al Tratamiento:**
  - Importancia: Evaluar y promover la adherencia mediante educación y seguimiento continuo.

**Importancia de la Detección Temprana: : Esencial para prevenir complicaciones graves como enfermedades cardiovasculares y pancreatitis**

Bibliografía: Guía de Práctica Clínica de Tratamiento de Dislipidemia en el Adulto (2022)