



**Universidad del Sureste
Campus Comitán**

Trabajo Asignado:
Infografía de "Dislipidemia"

Nombre del alumno:
Rosario Lara Vega

Materia
Medicina Interna

Grado: 5 Grupo: A

Nombre del docente:
Dr. Martin Pérez Duran

Comitán de Domínguez, Chiapas del 26 de Mayo del 2024

Dislipidemia

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



Epidemiología

Principal factor de riesgo cardiovascular modificable

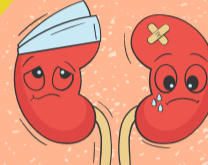


- Prevalencia mundial 39%
- Prevalencia México 19-41%
- Riesgo de EVC



Factores de riesgo

- DMT2
- Síndrome de Cushing
- HTA
- Aumento excesivo de grasas saturadas y carbohidratos.
- Genética
- SOP



Clínica

Patología -> asintomática



Colesterol -> EVC, Enfermedad cardiaca coronaria & Enfermedad arterial periférica

Triglicéridos -> Pancreatitis, xantomas & xerostomía



Diagnóstico

- Historia Clínica
- Exploración Física
- Mutación funcional en LDLR, APOB ó PCSK9
- Eventos cardiovasculares (infarto miocardio, arteriopatía periférica)
- IMC
- Colesterol <200 mg/dl, triglicéridos <50 mg/dl, C-HDL >40 mg/dl.



Diagnóstico diferencial

- Lípidos aumentados
- Cardiopatía isquémica
- Antecedentes Familiares
- HTA
- Obesidad
- DMT2

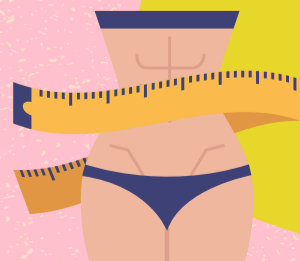


Tratamiento Farmacológico

- > Estatinas : Atorvastatina 20mg/c 24hrs V.O
- > Ezetimibe 10mg/c 24hrs V.O
- > i-PCSK9: Evolocumab 140 mg cada 15 días ó 420 mg cada mes por tiempo indefinido (SUBCUTANEO)
- > Fibratos: Bezafibrato 200 mg/c 12 hrs o c/ 8 horas V.O



Tratamiento NO Farmacológico



FUENTES DE INFORMACIÓN:

- Guía de Práctica Clínica Tratamiento de Dislipidemia en el adulto. México; Instituto Mexicano del Seguro Social, 2022.