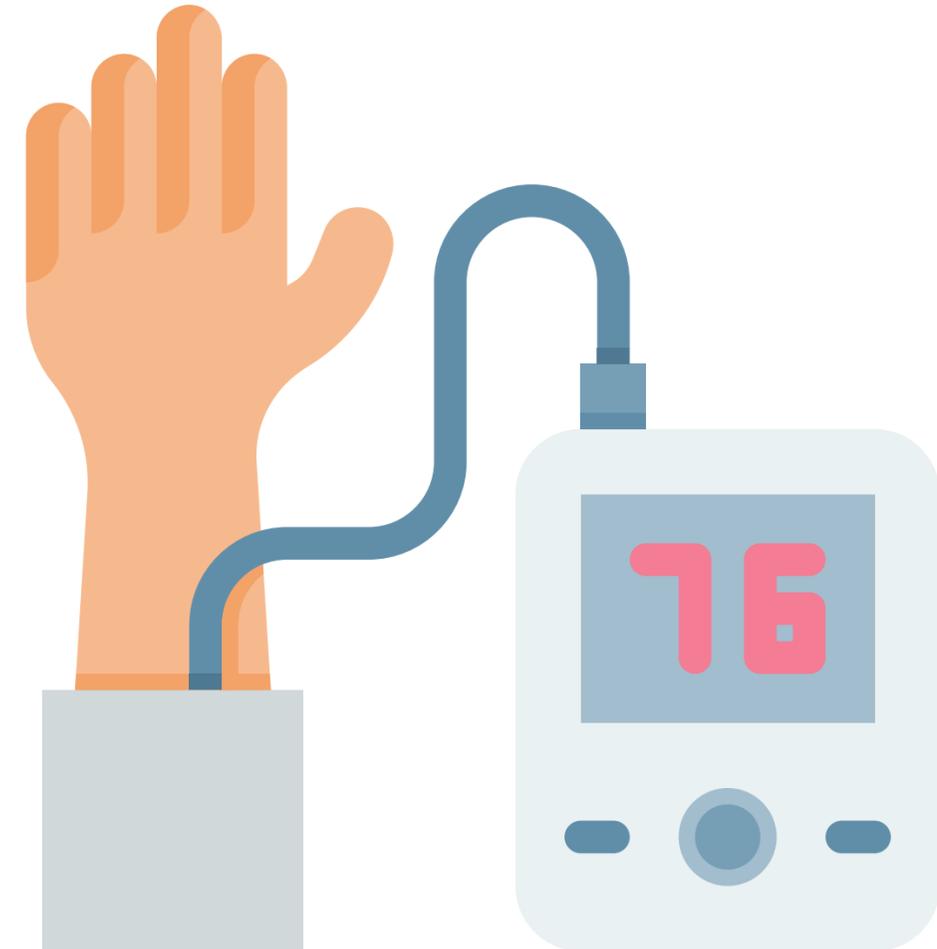


Dislipidemias

Mariza Alejandra Cancino Morales
6to Cuatrimestre
Nutrición

Unidad 3
Lic. Daniela Guillen
Cuadro Sinóptico

Universidad del Sureste



Dislipidemias

Dislipidemia { concentración elevada de lípidos (colesterol, triglicéridos o ambos) o una concentración baja de colesterol rico en lipoproteínas (HDL) }

Las grasas (lípidos) importantes de la sangre son {

- **Colesterol** { componente esencial de las membranas celulares, de las células que contribuye a la absorción de grasas y de vitaminas liposolubles por parte del organismo.
- **Triglicéridos** { descompuestos, se utilizan para obtener la energía necesaria para llevar a cabo los distintos procesos metabólicos
- **Lipoproteínas** { Transportan grasas, como el colesterol y los triglicéridos
 - Quilomicrones
 - Lipoproteínas de alta densidad (HDL)
 - Lipoproteínas de baja densidad (LDL)
 - Lipoproteínas de muy baja densidad (VLDL)

Hipercolesterolemia { Niveles elevados de colesterol en la sangre. La hipercolesterolemia se clasifica en función de su: }

- **Hipercolesterolemias secundarias** { Se producen cuando existe una enfermedad (como la diabetes, la obesidad) o una situación (embarazo) o medicamento (algunas pastillas o una alimentación inadecuada)
- **Hipercolesterolemias primarias.** { defecto interno, genético, de mayor o menor importancia en los genes encargados de controlar el colesterol en el organismo
 - hipercolesterolemia familiar
 - hiperlipemia familiar combinada
 - hipercolesterolemia poligénica

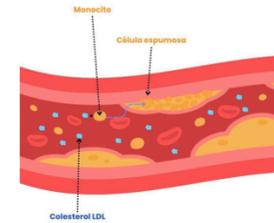
Diagnóstico { El diagnóstico de hipertrigliceridemia se realiza con un análisis de sangre. El paciente que debe realizar un ayuno prolongado de unas 12 horas }

Tratamiento { El tratamiento de la hipertrigliceridemia es una combinación de consejos higiénicos y de tratamiento farmacológico. }

- **Medidas higiénico-dietéticas** { Abandonar totalmente el consumo de alcohol. Reducir su peso corporal y acercarlo al peso ideal. Realizar una dieta baja en grasas saturadas y pobre en azúcares simples (glucosa y fructosa). Realizar ejercicio físico diario durante al menos 30 minutos, de intensidad creciente. No fumar.
- **Tratamiento farmacológico.** { Fibratos (gemfibrozil y fenofibrato). Ácidos grasos omega-3 (ácidos grasos de pescado) administrados a dosis altas en forma de medicamentos.

Tratamiento de dislipidemias {

- **Prevención primaria** { En pacientes con hipercolesterolemia familiar deberán ser tratados con terapia nutricional y estatinas de alta intensidad al momento del diagnóstico.
- **Prevención secundaria** { Iniciar estatinas de baja potencia a dosis bajas. Utilizar dosis en diferentes días de la semana con gradual incremento



Clasificación

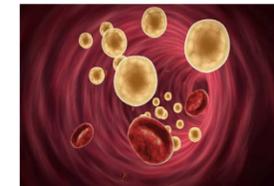
LDL-C*	Colesterol total	HDL-C*	Triglicéridos
Óptimo (< 100)	Desearios (< 200)	Bajos (< 40)	Normales (< 150)
Casi óptimo (100-129)			
Moderadamente altos (130-159)	Moderadamente altos (200-239)		Moderadamente altos (150-199)
Altos (160-189)	Altos (≥ 240)	Altos (≥ 60)	Altos (≥ 200-499)
Muy altos (≥ 190)			Muy altos (≥ 500)

*LDL-C: colesterol de las lipoproteínas de baja densidad
*HDL-C: colesterol de las lipoproteínas de alta densidad

Factores de riesgo { CUADRO 2. Factores de riesgo principales, que modifican el objetivo terapéutico del colesterol de las lipoproteínas de baja densidad^a

- Consumo de tabaco
- Hipertensión (tensión arterial ≥ 140/90 mm Hg o medicación antihipertensiva)
- HDL-C^b bajo (< 40 mg/dL)^c
- Antecedentes familiares de cardiopatía coronaria prematura (cardiopatía coronaria en un familiar en primer grado antes de los 55 años en hombres o antes de los 65 en mujeres)
- Edad (≥ 45 años en el hombre y ≥ 55 en la mujer)

^a La diabetes no se incluye en este grupo, pues se considera como un equivalente de la CC por lo que el riesgo es relativo equivalente de riesgo.
^b HDL-C: colesterol de las lipoproteínas de alta densidad.
^c Si el HDL-C es alto (≥ 60 mg/dL), se considera un factor de riesgo "negativo" (protector) y su presencia elimina del recuento a uno de los demás.



Categorías de riesgo { CUADRO 3. Categorías de riesgo que modifican las concentraciones deseables de colesterol de las lipoproteínas de baja densidad (LDL-C) y riesgo de accidente coronario importante a los 10 años

Categoría de riesgo	LDL-C deseable (mg/dL)	Riesgo a los 10 años (%)
CC ^a y equivalentes de riesgo	< 100	> 20
Múltiples (≥ 2) factores de riesgo	< 130	≤ 20
0-1 factor de riesgo	< 160	< 10

^a CC: cardiopatía coronaria.



Tratamiento no farmacológico {

- Intervención multidisciplinaria (nutrición, enfermería, psicología)
- Realizar al menos 150 minutos de ejercicio de intensidad moderada o 75 minutos de ejercicio aeróbico intenso a la semana.
- suspender el tabaquismo.
- pacientes con obesidad o sobrepeso disminuir el peso
- Reducir el consumo de grasas trans