



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

UDS

Cuadro sinóptico

Nombre del Alumno: Jazmín Alejandra Aguilar Hernández

Nombre del tema: Dislipidemia

Parcial III

Nombre de la Materia: NUTRICION EN OBESIDAD Y SINDROME METABOLICO

Nombre del profesor: Daniela Monserrat Méndez Guillén

Nombre de la Licenciatura: Licenciatura en nutrición

Cuatrimestre 6

UNIDAD III DISLIPIDEMIA

3.1 TIPOS: CONCEPTOS Y SIGNIFICADOS

Alteración de los niveles normales de lípidos en sangre.

TIPOS PRINCIPALES

- Hipercolesterolemia (↑ colesterol)
- Hipertrigliceridemia (↑ triglicéridos)
- Dislipidemia mixta (↑ colesterol y TG)
- Dislipidemia aterogénica (↓ HDL + ↑ TG + ↑ LDL pequeñas y densas)

3.2 HIPERCOLESTEROLEMIA E HIPERTRIGLICERIDEMIA

- Hipercolesterolemia { Elevación del colesterol total, especialmente LDL
- Hipertrigliceridemia { Elevación de triglicéridos
- Causas { Genéticas (familiares), secundarias (diabetes, obesidad, alcohol, fármacos)
- Complicaciones { Aterosclerosis, enfermedad cardiovascular

3.3 DIAGNÓSTICO, CLASIFICACIÓN Y RIESGO CARDIOVASCULAR

- Diagnóstico { Perfil lipídico (CT, LDL, HDL, TG)
- Clasificación { Normal, límite alto, alto, muy alto
- Evaluación del riesgo cardiovascular { - SCORE, Framingham
- Factores de riesgo: edad, tabaquismo, presión arterial, diabetes

3.4 TRATAMIENTO

- Cambios en el estilo de vida { - Dieta hipolipemiente
- Ejercicio físico
- Control de peso
- Tratamiento específico { - Individualizado según tipo y riesgo
- A mayor riesgo, mayor intensidad terapéutica
- Detección { - Tamizaje en adultos y niños con antecedentes
- Clasificación { - Hipercolesterolemia familiar heterocigota
- Hipercolesterolemia familiar homocigota
- Tratamiento { - Dieta
- Estatinas
- Otros según el caso (ezetimiba, inhibidores PCSK9)

3.6 TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO

- Fármacos principales { Estatinas (↓ LDL), ezetimiba (↓ absorción de colesterol), inhibidores de PCSK9 (↓ marcado de LDL) y resinas de intercambio, ácido bempedoico
- Combinaciones según riesgo cardiovascular y metas no alcanzadas

3.7 MANEJO EN NIÑOS Y ADOLESCENTES

- Tamizaje en población de riesgo
- Tratamiento no farmacológico prioritario { Dieta saludable, actividad física
- Fármacos { Estatinas en mayores de 10 años con hipercolesterolemia familiar

3.8 MANEJO EN LA MUJER EMBARAZADA

- Cambios fisiológicos en el embarazo (↑ lípidos)
- Evitar tratamiento farmacológico en general
- Monitoreo cercano y control postparto