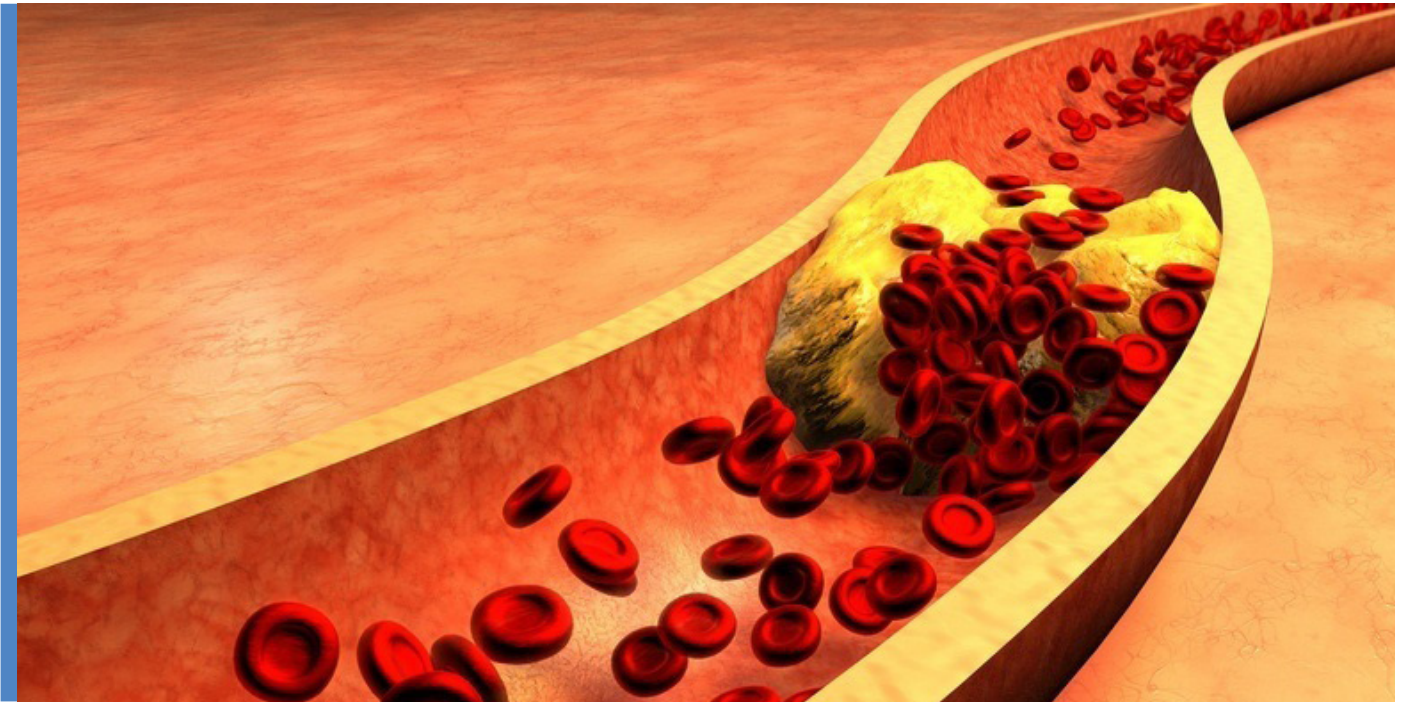


Dislipemia

¿POR QUÉ ES IMPORTANTE CONTROLAR MI COLESTEROL?



¿Qué es la dislipemia?

La **dislipemia** (o dislipidemia) es la alteración en los niveles de **lípidos** (grasas) en sangre (fundamentalmente colesterol y triglicéridos)

Habitualmente se habla de colesterol alto, cuando hay altos niveles del llamado **colesterol malo (LDL)** en sangre, el cual es el que se asocia a mayor riesgo. A diferencia del llamado **colesterol bueno (HDL)**, el cual posee un efecto **protector** cardiovascular cuanto mayor es su valor, según indican estudios clínicos.

El exceso de colesterol en sangre se acumula en las paredes de las arterias, fenómeno que se conoce como **ateroesclerosis**, disminuyendo su calibre, comprometiendo así la llegada de sangre, oxígeno y nutrientes a los órganos (corazón, cerebro, riñón, ojos, etc.).

El riesgo cardiovascular global (RCVG) depende de la combinación de múltiples factores de riesgo como el tabaquismo, la diabetes, la hipertensión arterial, dentro de los cuales la dislipemia es considerado de importancia ya que es un factor **modificable**. Por lo que disminuyendo sus niveles, disminuye la probabilidad de desarrollar un infarto cardiaco o cerebrovascular (ACV) a largo plazo.

De acuerdo a datos del estudio Interheart, la dislipemia explicaría un 40,8% de los infartos en Latinoamérica.

En relación con la prevalencia de colesterol elevado, Argentina presenta una menor prevalencia en comparación con varios países desarrollados.

Por otro lado, el aumento severo de triglicéridos (más de 1000 mg/dl) puede causar pancreatitis (inflamación del páncreas).

¿Cuáles son sus causas?

La presencia de altos niveles de colesterol en la sangre puede tener diferentes causas, pero principalmente están vinculadas al modo de vida. El **sedentarismo** (poca o ninguna actividad física), el sobrepeso y la **obesidad**, la alimentación rica en **azúcares, harinas y grasas refinadas (trans) o el consumo excesivo de alcohol**. Además, se puede presentar acompañando a otros problemas de salud (diabetes, enfermedad renal, problemas tiroideos, trastornos genéticos, consumo de ciertos medicamentos). También es frecuente el componente hereditario y genético, o sea padres y/o hermanos con colesterol alto.

¿Cómo se detecta?

El paciente no suele presentar ningún signo o síntoma. La dislipemia es **asintomática** y se diagnostica a través de un análisis de sangre.

Las guías sugieren que todas las personas deben poseer al menos un análisis con medición de lípidos a partir de los 40 años (el médico se lo indicará antes de esa edad dependiente de antecedentes familiares y otros antecedentes personales).

Frecuencia estimada de dosaje en caso de valores normales: 4- 6 años

No hay un valor considerado universalmente como normal ya que los niveles adecuados de colesterol son diferentes en cada persona y dependen de sus antecedentes médicos y la presencia de otros factores de riesgo cardiovascular

Como regla general, el colesterol total debería ser menor a 200 mg/dl y los triglicéridos menores de 150 mg/dl

Un tercio de las personas que se controlaron alguna vez refirieron tener colesterol elevado.

¿Cuál es el tratamiento?

— Medidas no Farmacológicas:

Una **dieta saludable** y realizar **actividad física** en forma regular han demostrado bajar el nivel de colesterol en sangre.

— Medidas Farmacológicas:

Estatinas (medicamentos que bajan el colesterol) es la medida más efectiva ya que además previenen el avance de la enfermedad aterosclerótica y disminuyen el riesgo de infarto de miocardio, ACV y muerte.

La necesidad o no de tomar regularmente estos medicamentos dependerá del riesgo cardiovascular estimado por su médico, a través del cálculo personal del riesgo cardiovascular global (RCVG) para cada individuo. Solo un poco más del 50% de las personas con diagnóstico de hipercolesterolemia, se encuentran en tratamiento.

¿Cómo se puede prevenir?

Con cambios en el estilo de vida:

- › Disminuir el consumo de azúcares, harinas y grasas refinadas, moderando el tamaño de las porciones de comida.
- › Incrementar el consumo de fibra alimentaria comiendo frutas y verduras diariamente. Incorporar legumbres, cereales integrales, semillas y frutas secas.
- › Limitar el consumo de alcohol.
- › Realizar actividad física en forma regular (caminar, nadar, bicicleta).
- › Mantener un peso saludable.

CONSULTE A SU MÉDICO DE CABECERA PARA MAYOR INFORMACIÓN

Dra. Balzer, Romina Ailín
M.N. 141.035

Bibliografía:

"Tercera encuesta Nacional de Factores de Riesgo para enfermedades no transmisibles" ENFR 2013 – INDEC – Ministerio de Salud de la Nación Argentina .

"Manual para el Cuidado Integral de Personas Adultas en el Primer Nivel de Atención." Control de Enfermedades No trasmisbles. 2016 – Ministerio de Salud de la Nación

"Guía ESC 2016 sobre prevención de la enfermedad cardiovascular en la práctica clínica" Sexto Grupo de Trabajo Conjunto de la Sociedad Europea de Cardiología - Rev Esp Cardiol. 2016;69(10):939.e1-e87

Grupo Especial de Servicios Preventivos de los EE. UU. (U.S. Preventive Services Task Force o USPSTF)