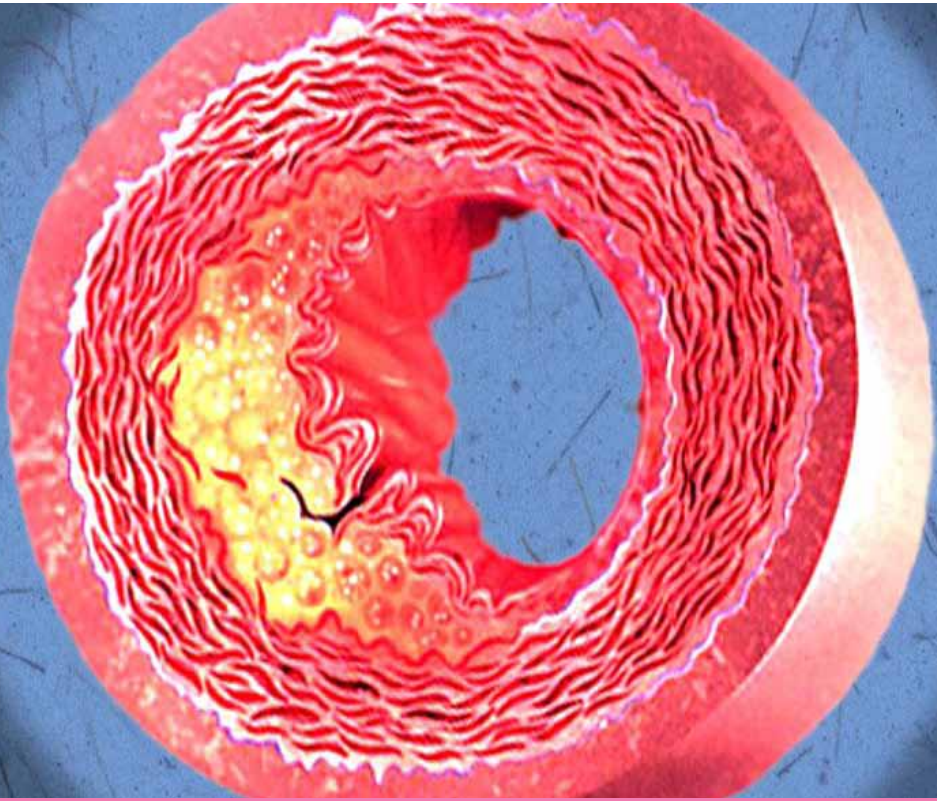


Cuidando tu Salud



Prevención y Tratamiento de Dislipidemias.

Por: Citlalli Carrión P.

Los lípidos (grasas) no se ven, ni se sienten, pero si están alterados aumentan las posibilidades de tener enfermedades graves del corazón. El cuerpo necesita de los lípidos para funcionar bien. Éstos viajan por los vasos sanguíneos en sustancias llamadas lipoproteínas, pero si tenemos demasiadas, se pueden ir depositando en los vasos sanguíneos, estrechándolos y bloqueando el paso de la sangre.

¿QUÉ SON LAS DISLIPIDEMIAS?

Las dislipidemias son enfermedades asintomáticas que resultan del trastorno en el metabolismo de las grasas, lípidos y proteínas. Son detectadas por concentraciones sanguíneas anormales de colesterol, triglicéridos y/o colesterol de alta densidad (HDL), y/o colesterol de baja densidad (LDL), que participan como factores de riesgo independientes en la fisiopatología de la aterosclerosis.

CLASIFICACIÓN DE LAS DISLIPIDEMIAS:

- **Primarias:** Debidas a trastornos genéticos en los receptores y sustancias que participan en la formación de las lipoproteínas.
- **Secundarias:** Asociadas a otras enfermedades como diabetes, nefropatía, síndrome metabólico, hipotiroidismo o ingesta de medicamentos.



DIAGNÓSTICO:

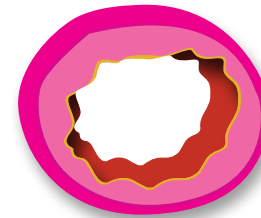
La medición de lípidos séricos deberá realizarse en una muestra tomada después de un ayuno de 9 a 12 horas.

Los valores normales son:

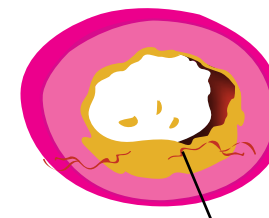
- Triglicéridos: <150 mg/dL
- Colesterol Total: <200mg/dL
- Colesterol HDL: >40mg/dL (Lipoproteínas de alta densidad)
- Colesterol LDL: (Lipoproteínas de baja densidad)
 - Óptimo: <100 mg/dL.
 - Cercano al óptimo: 100-129
 - Limítrofe: 130-159
 - Alto: 160-189
 - Muy alto: >190

PASO A PASO

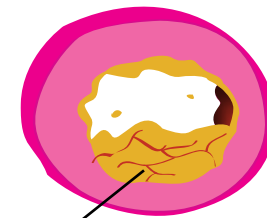
En México, las dislipidemias más frecuentes son niveles bajos de colesterol HDL e hipertrigliceridemia (triglicéridos elevados). Según datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición del 2006, el 48.4% de los adultos entre 20 y 69 años de edad, que viven en zonas urbanas del país, presentan concentraciones bajas (<35 mg/dl) de colesterol HDL. Además, el 42.3% tiene concentraciones altas de triglicéridos (>150 mg/dl); y el 27.1%, niveles altos de colesterol (>200 mg/dl).



Arteria sana



Placa de depósito de grasa



Oclusión

MANIFESTACIONES CLÍNICAS:

Las dislipidemias son generalmente asintomáticas. Pueden manifestarse síntomas inespecíficos como fatiga crónica, dificultad para respirar (disnea), mareo, ataque al estado general, dolor abdominal, hormigueo y entumecimiento de brazos y piernas (parestias), aumento del tamaño del hígado y el bazo (hepatomegalia y esplenomegalia).

Ejemplo de oclusión arterial

ACTIVIDAD FÍSICA:

En individuos con un estilo de vida sedentaria, se recomienda practicar ejercicios de tipo aeróbico de intensidad baja o moderada (caminar, trotar, nadar, ciclismo), de duración igual o mayor a 30 minutos, al menos cuatro días de la semana, con incremento en su intensidad, dependiendo del estado físico y de la capacidad cardiovascular que tenga cada individuo al inicio del programa de ejercicios. La meta es cubrir 60 minutos al día.

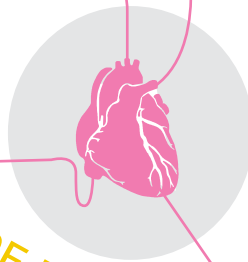
TRATAMIENTO NUTRICIONAL:

El tratamiento dietético debe aportar la cantidad adecuada de calorías para alcanzar o mantener el peso ideal. La dieta de este tipo de pacientes debe aportar:

- Hidratos de carbonos de absorción lenta (alimentos con altos contenidos de fibra).
- Limitar a menos de un 30 % el aporte energético de las grasas.
- Reducir a menos de un 10 % el aporte de grasas saturadas.
- Se debe consumir menos de 300 mg de colesterol por día.

FACTORES DE RIESGO

- Hereditarios (historia familiar de enfermedad cerebrovascular prematura)
- Edad (En hombres >45 años. En mujeres >55 años)
- Estilo de vida sedentario
- Género masculino
- Enfermedades asociadas como diabetes, hipertensión arterial, sobrepeso y obesidad



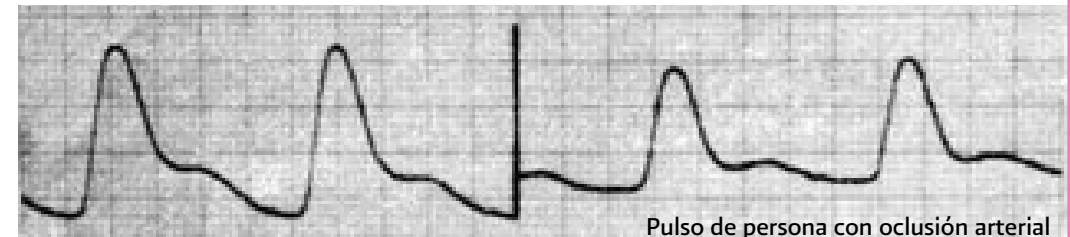
RECOMENDACIONES PARA EVITAR EL CONSUMO DE GRASAS:

- Sustituir la leche entera por leche descremada, y utilizar yogurt bajo en grasa.
- Preferir cortes de carne magra, como falda, bola, filete, empuje, aguayón o cuete.
- Usar pechuga de pavo o pollo sin pellejo, en lugar de costillas de puerco o res.
- Aderezar las ensaladas con sustitutos de crema, y sazonar las verduras con un poco de vinagre o vino en lugar de aceite.
- Retirar siempre el pellejo de pollo antes de cocinar. Las piezas de pollo se pueden envolver en papel aluminio para evitar que se sequen.
- Utilizar sartenes y ollas con teflón para evitar usar aceites.
- Refrigerar los caldos y consomés para que se solidifique la grasa; retirar esa capa con una cuchara antes de calentar de nuevo.
- Consumir cuando mucho 3 yemas de huevo a la semana. Al capear, utilice únicamente la clara.
- Preferir pescado, como mojarra, huachinango, róbalo o atún drenado.
- Tostar o calentar las tortillas y no freírlas (ejemplo: enfrijoladas o enchiladas).
- Consumir frijoles de olla, en vez de refritos; el caldo puede servirse la cantidad que usted desee.
- Si consume sopa de pasta, procure no freírlas demasiado y añádale verduras.
- Puede emplear spray antiadhesivo para sartén, como sustituto de aceite para freír.
- Evite embutidos como salchichas, salami, jamón, mortadela, ya que contienen mucho conservador y grasas.
- Prepare las carnes asadas, hervidas, horneadas, a la plancha o cocidas en su jugo; evite freírlas, empanizarlas o capearlas.
- Modifique sus recetas: sustituya mantequilla por aceite vegetal, crema por yogurt descremado, y azúcar por edulcorantes (sustituto de azúcar bajo en calorías).
- Lea la información que indica en la etiqueta de los productos que consume, y verifique su contenido, prefiriendo los alimentos bajos en calorías, sin grasas saturadas ni colesterol.
- Acostúmbrese al sabor natural de ciertas bebidas como café, licuados de frutas, agua de fruta fresca sin adicionar azúcar o, en su defecto, utilizar con moderación edulcorantes.



RECOMENDACIONES GENERALES PARA SU PREVENCIÓN:

1. Perder peso hasta alcanzar un peso saludable.
2. Mantener una circunferencia de cintura menor de 90 cm. en el varón, y menor de 80 cm. en la mujer.
3. Modificación de la alimentación: aumentar el consumo de fibra soluble; disminuir el consumo de azúcares simples; sustituir los ácidos grasos trans y grasas saturadas por ácidos grasos poli y mono-insaturados; disminuir el consumo de colesterol (aumentar el consumo de pescado).
4. Aumentar la actividad física aeróbica de moderada intensidad (caminar, correr, nadar, bicicleta, baile) de 30 a 60 minutos, al menos tres veces a la semana, en días no consecutivos.
5. Reducir el consumo de alcohol: la cantidad máxima permisible es una ración al día equivalente a 350 ml de vino o cerveza, o 30 ml de una bebida destilada.
6. Eliminar el consumo de tabaco ♦



Referencias.

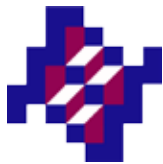
Aguilar Salinas CA, Gómez Pérez FJ, Lerman I, Pérez o, Posadas C. Diagnóstico y Tratamiento de las Dislipidemias; Postura de la Sociedad Mexicana de Nutrición y Endocrinología. Revista de Endocrinología y Nutrición. 2004; 12: 7-41

American Diabetes Association. Dyslipidemia management in adults with diabetes. Diabetes Care 2004;

Rojas r, Aguilar-Salinas CA, Gómez-Pérez FJ, Valles v, Franco A, Olaiz g, Sepúlveda J, Rull JA. Applicability of the national Cholesterol education Program III (NCEP-III) Guidelines for treatment of Dyslipidemia in a non-Caucasian population: A Mexican nation-wide survey. revista de Investigación Clínica 2005;57:28-37.

Shamah-Levy T, Villalpando-Hernández S, Rivera-Dommarco JA. Resultados de Nutrición de la ENSANUT 2006. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública 2007.

Secretaría de Salud. Protocolo clínico para el diagnóstico y tratamiento de las dislipidemias, 2008, México



Instituto Nacional de Salud Pública



DEVIVAVOZ

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA
Av. Universidad No. 655 Col. Sta. María Ahuacatlán
Cerrada Los Pinos y Caminera
C.P. 62100 Cuernavaca, Morelos.
N° 5. Agosto de 2009
Todos los derechos reservados.