

EL COLESTEROL

Factores de categoría I

EL COLESTEROL MALO (De Las Lipoproteínas De Baja Densidad - Ldl). JUNTO CON EL TABAQUISMO Y LA HIPERTENSIÓN SON LOS FACTORES DE MAYOR RIESGO CARDIOVASCULAR

La relación entre las concentraciones de colesterol y la mortalidad coronaria es directa, continua, y no existe un valor umbral a partir del cual se inicie el riesgo de padecer una complicación isquemia de la arteriosclerosis.

Las partículas llamadas lipoproteínas transportan el colesterol en la sangre. Hay dos tipos de lipoproteínas: LDL y HDL.

- **Lipoproteínas de baja densidad (LDL)** constituyen la mayor parte del colesterol del cuerpo. LDL se conoce como colesterol "malo".

- **Lipoproteínas de alta densidad (HDL)** o colesterol "bueno", reduce el riesgo de enfermedad cardíaca y accidente cerebro vascular.

Para adultos entre 35-57 años, el riesgo de padecer enfermedad coronaria aumenta discreta y progresivamente entre los 150 mg/dl y 200 mg/dl.

A partir de 200 mg/dl el riesgo coronario aumenta de forma más acentuada.

Determinación y evaluación de los factores de riesgo

SIN RIESGO:

Situación deseable en la que la concentración de colesterol plasmático es inferior a 180 mg/dl, en estos casos, salvo que el paciente sea coronario.

RIESGO LIGERO:

Individuos con concentraciones entre 200-300 mg/dl de colesterol plasmático total, sin otros factores de riesgo cardiovascular asociado.

RIESGO MODERADO:

Pacientes con concentración de colesterol plasmático total entre 200-300 mg/dl asociado a otro factor de riesgo. La presencia de otro factor de riesgo de Enfermedad Cardiovascular, potencia el riesgo y requiere mayor atención sobre el individuo portador.

ALTO RIESGO:

La combinación de factores de riesgo es independiente y requiere una atención especial. Se considera que existe alto riesgo en las siguientes circunstancias:

Concentración de colesterol plasmático mayor de 300 mg/dl, concentración de colesterol plasmático 200-300 mg/dl y dos o más factores de riesgo.

Las personas con valores elevados de colesterol total, que además fuesen hipertensas, multiplicaban por once el riesgo de muerte por enfermedad cardiovascular.

Tras evaluar el riesgo individual, las medidas preventivas deben incluir:

Intervenciones dirigidas a la modificación del estilo de vida y la adquisición de hábitos saludables. Se recomienda promover el conjunto de estilos de vida que han demostrado ser eficaces en la prevención cardiovascular:

- Alimentación saludable
- Actividad física habitual
- Control del peso y perímetro abdominal
- Abandono de hábitos nocivos, especialmente el tabaquismo.

En ocasiones, no es posible reducir, a pesar de las estrategias terapéuticas, los niveles de un determinado factor de riesgo a unos niveles adecuados. En estos casos, actuar sobre los otros factores de riesgo elevados es decisivo para disminuir el riesgo global.

TRATAMIENTO:

El tratamiento de las dislipemias, se basa en tres elementos fundamentales:

EL MANEJO DE LA DIETA, FÁRMACOS Y EJERCICIO FÍSICO.