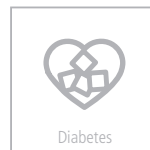
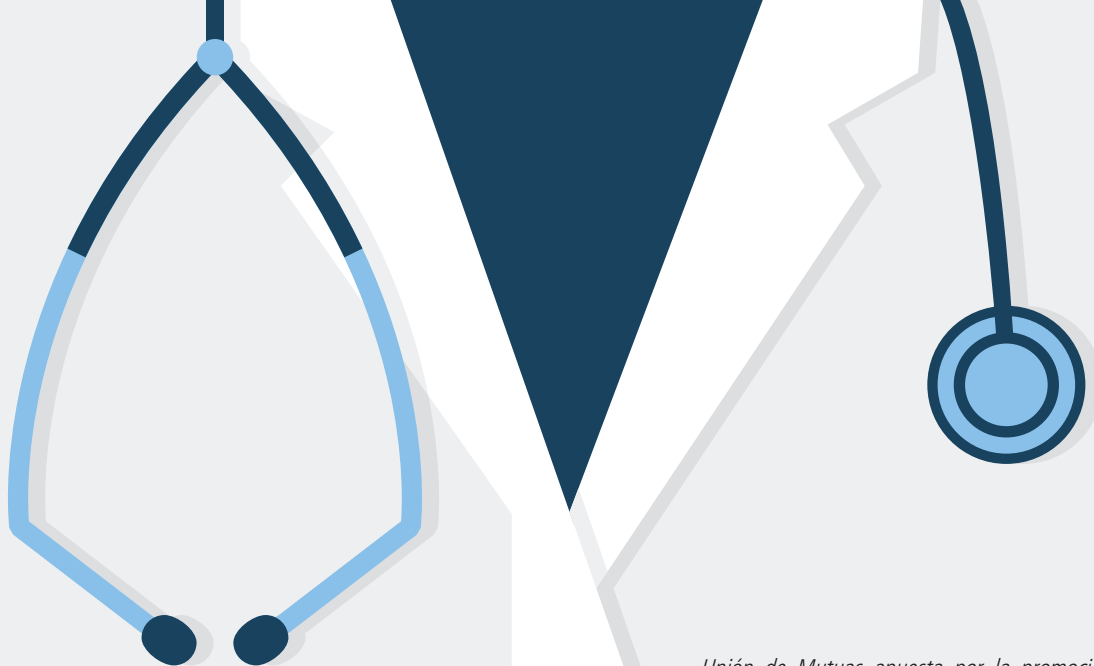




LA DISLIPEMIA

“ El colesterol:
una de las claves de la prevención cardiovascular ”





Unión de Mutuas apuesta por la promoción y protección de la salud y ha implantado un modelo de empresa saludable que respeta las indicaciones de la Organización Mundial de la Salud.

El Plan de Salud Cardiovascular es uno de los proyectos que se inscriben dentro del modelo de empresa saludable y contempla estos seis factores de riesgo: dislipemias, sedentarismo, obesidad, diabetes, hipertensión arterial y tabaquismo. El objetivo de Unión de Mutuas es identificar los factores de riesgo para, posteriormente, reducirlos al mínimo incentivando los hábitos y estilos de vida saludables.

Aunque el término dislipemia no está recogido en el diccionario de la RAE, ha sido propuesto por múltiples autores y parece el más adecuado para incluir en solo una palabra aquellos trastornos que cursan con alteraciones cuantitativas o cualitativas de los lípidos (grasas) circulantes por la sangre.



Los trastornos del metabolismo lipídico (grasas) siguen siendo en la actualidad uno de los campos de la Medicina con mayor investigación y desarrollo, dada su indiscutible vinculación con el desarrollo de la arteriosclerosis y sus complicaciones, males propios de las sociedades industrializadas. Fue el estudio Framingham, en la década de los 70, el que lo puso sobre la mesa como uno de los principales factores de riesgo cardiovascular (FRCV).

CONCEPTOS que debemos conocer

LÍPIDOS

Son nutrientes que aportan energía, conocidos normalmente como grasas. En los alimentos encontramos tres tipos distintos de lípidos: grasas y aceites, fosfolípidos y colesterol. Cada uno tiene unas funciones distintas en el organismo, pero todos tienen como características comunes ser altamente energéticos (1 gramo de lípidos aporta 9 kilocalorías) y ser insolubles en el agua.

COLESTEROL

El colesterol es una sustancia grasa natural presente en todas las células del cuerpo humano y necesaria para el normal funcionamiento del organismo. La mayor parte del colesterol se produce en el hígado (alrededor del 80%), aunque también se obtiene a través de algunos alimentos (un 20%). Entre sus diferentes funciones: interviene en la formación de ácidos biliares (vitales para la digestión de las grasas); los rayos solares lo transforman en vitamina D para proteger la piel de agentes químicos y evitar la deshidratación; y a partir de él se forman ciertas hormonas, como las sexuales (esteroides) y las hormonas tiroideas.

Cuando el colesterol está elevado se conoce con el término de **hipercolesterolemia**.



PLAN DE SALUD
CARDIOVASCULAR
UNIÓN DE MUTUAS

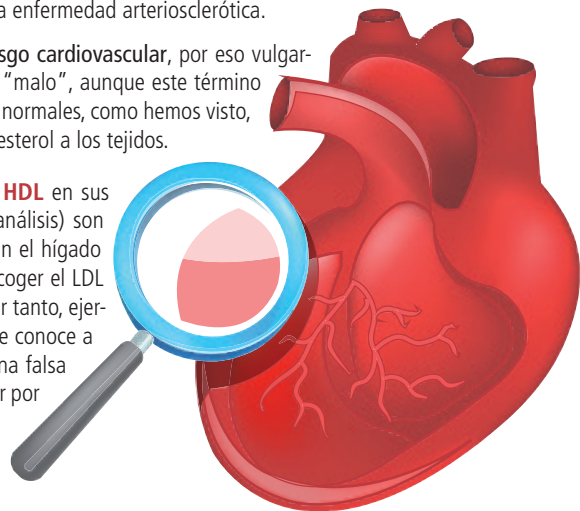
LIPOPROTEÍNAS

Las lipoproteínas son complejos macromoleculares compuestos por proteínas y lípidos que transportan masivamente las grasas por todo el organismo. Las más conocidas son el **LDL** y el **HDL**.

a) **Las lipoproteínas de baja densidad o LDL** en sus siglas en inglés (tal como aparece en los análisis) son lipoproteínas que transportan **colesterol**. La función de las LDL es transportar colesterol desde el hígado hacia los tejidos, a través de la sangre, función fundamental ya que el colesterol solo, al ser una grasa, no se disuelve en sangre y no sería posible su transporte. Las LDL circulantes por sangre van dejando colesterol allá donde se requiere o necesita, pero nunca llega a consumirse todo y las LDL sobrantes no saben salir del sistema sanguíneo y, con el tiempo, si está aumentada su cantidad, se van oxidando, convirtiéndose en una sustancia pegajosa que se adhiere a la capa **íntima arterial** en donde son retenidas, en especial en ciertos sitios como las bifurcaciones de las arterias. Allí, las LDL retenidas siguen el proceso de oxidación. Las LDL oxidadas son moléculas que favorecen procesos inflamatorios y atraen a otras sustancias, siendo esta la base de la **placa de aterosclerosis** y el inicio de la enfermedad arteriosclerótica.

La aterosclerosis es un grave factor de **riesgo cardiovascular**, por eso vulgarmente se conoce a las LDL como colesterol "malo", aunque este término no debería ser usado, porque en situaciones normales, como hemos visto, cumplen un papel fisiológico vital: llevar colesterol a los tejidos.

b) **Las lipoproteínas de alta densidad o HDL** en sus siglas en inglés (tal como aparece en los análisis) son un tipo de lipoproteínas que se sintetizan en el hígado como unas esferas vacías cuya misión es recoger el LDL sobrante y eliminarlo a través del hígado; por tanto, ejercen una función de limpieza. Vulgarmente se conoce a las HDL como colesterol "bueno", dando una falsa idea de que sus valores altos pueden prevenir por sí solos ciertas enfermedades.



TRIGLICÉRIDOS

Son grasas que se encuentran en determinados alimentos y también se producen en el hígado. Los triglicéridos circulan en la sangre mediante las lipoproteínas (están ligados al del colesterol) y se transportan a los tejidos donde se utilizan como una reserva de energía para cubrir las necesidades metabólicas de los músculos y el cerebro.

Causas que **ELEVAN** los triglicéridos

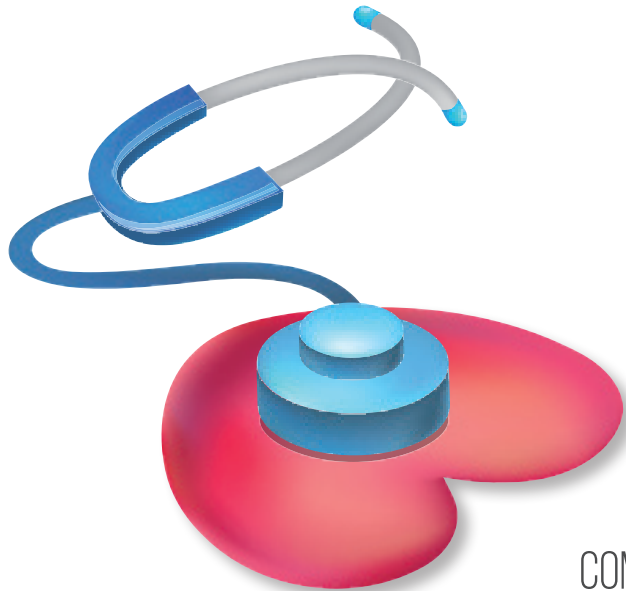


-  > Sobrepeso / obesidad
-  > Exceso de alcohol
-  > La inactividad física
-  > Dieta muy alta en hidratos de carbono (60% o más de las calorías), especialmente si son refinados
-  > Fumar

¿Cuáles son los NIVELES normales de cada uno de ellos?

Hoy en día los niveles que se consideran adecuados para toda la población serían:





la **DISLIPEMIA** COMO RIESGO CARDIOVASCULAR

Los factores de riesgo cardiovascular (FRCV) modificables clásicos, entre los que se encuentra la hipercolesterolemia, son los responsables de la mayoría de las manifestaciones clínicas de las enfermedades cardiovasculares. Su corrección conseguiría que estas fuesen un problema de salud y social de escasa magnitud.

Las dislipemias constituyen un grupo heterogéneo de alteraciones del metabolismo de los lípidos, aunque su forma de presentación habitual es como colesterol elevado; en particular, la fracción transportada por las lipoproteínas de baja densidad (LDL) es la principal responsable de la formación de las placas de aterosclerosis.

En la población general, al menos a partir de los 40 años y sobre todo en el conjunto de pacientes con

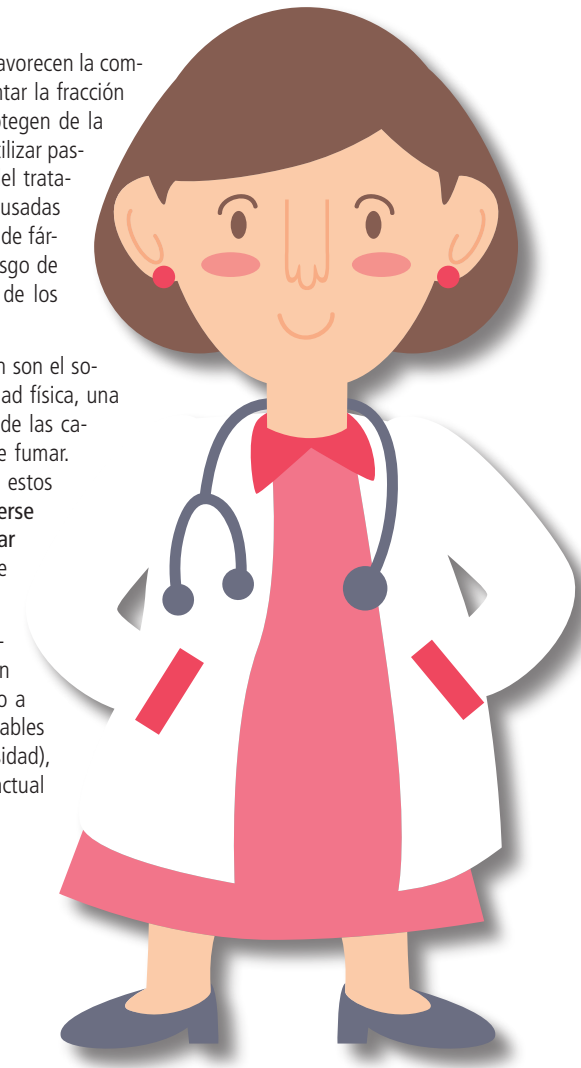
algún factor de riesgo o enfermedad cardiovascular (independientemente de la edad), todo el mundo debería conocer sus niveles para orientar sobre la mejor actitud terapéutica (modificación de estilos de vida o tratamiento farmacológico) a seguir.

Los cambios en el estilo de vida son el pilar fundamental para la corrección de la dislipemia, y deben incluir modificaciones dietéticas, como la eliminación de las grasas trans que aún se encuentra en muchos alimentos (sobre todo bollería industrial y fabricada con grasa de coco o palma); el aumento del consumo de frutas, verduras y pescado; evitar el sobrepeso y la obesidad; y realizar de forma regular ejercicio físico (lo ideal, una hora diaria).

Estas acciones, además de reducir el colesterol total, favorecen la composición lipídica al reducir los triglicéridos e incrementar la fracción del colesterol transportada por las HDL, que nos protegen de la aterosclerosis. Si pese a lo anterior fuera necesario utilizar pastillas para su tratamiento, las estatinas son la base del tratamiento farmacológico de la dislipemia (no deben ser usadas sin asesoramiento médico), siendo uno de los grupos de fármacos más eficaces y seguros en la reducción del riesgo de las enfermedades cardiovasculares y, sin duda, uno de los mayores avances en Medicina Cardiovascular.

En cuanto a los triglicéridos, las causas que los elevan son el sobrepeso / obesidad, el exceso de alcohol, la inactividad física, una dieta muy alta en hidratos de carbono (60% o más de las calorías), especialmente si son refinados, y el hábito de fumar. Por tanto, para reducir sus niveles en sangre cuando estos están elevados, **hay que controlar el peso, mantenerse activo, no fumar, limitar la ingesta de alcohol y limitar los azúcares y las bebidas azucaradas.** A veces puede necesitarse también medicación.

Por tanto, la información y el compromiso de la población general y, en concreto de los pacientes, son esenciales para prevenir y tratar la dislipemia y, junto a la corrección de los otros factores de riesgo modificables (tabaquismo, hipertensión arterial, diabetes y obesidad), prolongar la vida y reducir el extraordinario impacto actual de las enfermedades cardiovasculares.



Unión de Mutuas, mutua colaboradora con la Seguridad Social n.º 267, es una entidad sin ánimo de lucro, que colabora en la gestión de la Seguridad Social conforme a lo establecido en la legislación vigente, prestando sus servicios a sus empresas asociadas, trabajadores por cuenta propia adheridos y trabajadores por cuenta ajena protegidos.

Es una mutua de referencia por su calidad asistencial y alto grado de satisfacción de sus grupos de interés y prueba de ello son los hitos conseguidos en el camino de Unión de Mutuas hacia la excelencia.

información
www.uniondemutuas.es



Línea asistencial 24 h
900 100 692
Accede desde tu móvil

