

RECOMENDACIONES PARA PACIENTES Y LA POBLACIÓN GENERAL

PARA PACIENTES:



Mantener un peso corporal normal (IMC: 18,5 a 24,9 kg/m2).



Obtener menos del 25% al 35% de sus calorías diarias de las grasas saturadas y menos de 200 mg de colesterol por día.



Consumir una dieta que contenga más alimentos de origen vegetal (Verduras, frutas, cereales) que alimentos de origen animal (Carne, lácteos, huevos).



Hacer ejercicio por lo menos 30 minutos la mayoría de los días de la semana.

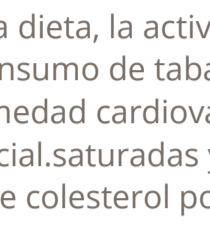


Evitar todas las formas de tabaco.

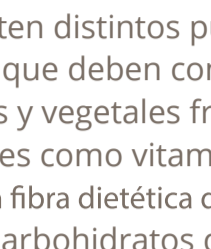


No beber más de 1 a 2 bebidas alcohólicas por día.

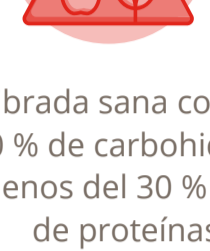
PARA LA POBLACIÓN GENERAL:



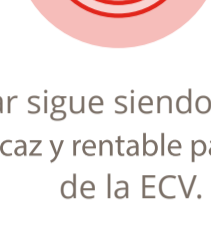
El énfasis en la dieta, la actividad física y la abstinencia del consumo de tabaco en la prevención de la enfermedad cardiovascular (ECV) sigue siendo esencial. saturadas y menos de 200 mg de colesterol por día.



Aunque existen distintos puntos de vista, hay consenso en que deben consumirse preferentemente frutas y vegetales frescos, que son ricos en nutrientes como vitaminas y minerales, y abundantes en fibra dietética que comprende la parte de los carbohidratos que no se absorben y por tanto, aportan pocas calorías.



La dieta equilibrada sana comprende alrededor de un 50-60 % de carbohidratos, sobre todo complejos, menos del 30 % de grasas y un 15 % de proteínas.



Dejar de fumar sigue siendo la estrategia clínicamente más eficaz y rentable para la prevención de la ECV.

RECOMENDACIONES PARA MÉDICOS

*The U.S. Preventive Services Task Force (USPSTF) = Grupo de Trabajo de Servicios Preventivos de EE. UU.



2. En contraste, el Panel III de Tratamiento de Adultos del Programa Nacional de Educación sobre el Colesterol (NCEP-ATP III) recomienda comenzar la detección de todos los adultos a la edad de 20 años, independientemente de su perfil de riesgo de cardiopatía coronaria.

1. Según el USPSTF*, los médicos deben evaluar a los adultos más jóvenes (hombres de 20 a 35 años o mujeres de 20 a 45 años) que tengan otros factores de riesgo de enfermedad cardiovascular (ECV), cuyos antecedentes familiares de cardiopatía coronaria prematura o antecedentes de anomalías lipídicas sugieran un trastorno lipídico familiar de mesa, o que tienen evidencia de hiperlipidemia en el examen físico.



3. Esta recomendación se basa en el fundamento de que el cribado promueve conductas saludables, aumenta la conciencia pública sobre el colesterol e identifica a los pacientes con alto riesgo de cardiopatía coronaria.



RECOMENDACIONES ALIMENTOS CON BENEFICIOS DEMOSTRADOS

LICOPENO

- Presente en tomates, pomelo, sandía y papaya.

- Varios estudios han informado que los niveles de licopeno en suero o tejido están inversamente relacionados con el grosor de la pared de la íntima o las lesiones en la arteria carótida y la aorta, lo que sugiere que el licopeno puede proteger contra el desarrollo de la aterosclerosis.



VITAMINA C

- Presente en naranjas, pomelos, toronjas, pimientos rojos y verdes, kiwis, brócoli, fresas, melón, papas, tomates, entre otros.

- Los estudios han demostrado que la suplementación con >500 mg vitamina C/día se asocia con un menor riesgo de ECV.



RESVERATROL

- Presente en cacahuates, moras, arándanos y sobretodo en la uva y el vino tinto.

- Una gran cantidad de ensayos clínicos han informado sobre el papel beneficioso de resveratrol en varias enfermedades cardiovasculares.



SOYA

- La soya es una especie de la familia de las leguminosas, cuyos beneficios son reducir la tasa de azúcares y colesterol en la sangre, es fuente de proteínas, previene la osteoporosis y alivia los trastornos de la menopausia.

- Existe evidencia epidemiológica de que la ingesta de productos de soya está asociada con una menor incidencia de ECV en poblaciones asiáticas.



PREGUNTAS FRECUENTES

P: ¿Qué es la Dislipidemia (Colesterol alto)?

R: A veces, los niveles de grasas en sangre pueden aumentar demasiado. Esto se llama dislipidemia o colesterol alto.

P: ¿Cuáles son los factores de riesgo?

R: - Tiene más de 65 años
- Tiene antecedentes familiares de dislipidemia
- Es fumador
- Consume una dieta poco saludable
- Bebe alcohol con mucha frecuencia
- No hace ejercicio
- Presión arterial alta, obesidad o diabetes.

P: ¿Qué medicamentos pueden causar dislipidemia?

R: - Corticosteroides
- Diuréticos tiazídicos
- Beta Bloqueadores
- Estrógenos orales

P: ¿Cómo se diagnostica la dislipidemia?

R: Su médico le hará preguntas sobre su salud actual y su historial médico, examen físico y un análisis de sangre para verificar los niveles de grasa.

P: ¿Como se trata la dislipidemia?

R: Una parte de su tratamiento incluirá realizar cambios saludables, como:
- Dieta saludable
- Ejercicio
- Dejar de fumar
- Bajar de peso

P: ¿Debería hacerme una prueba de detección temprana?

R: Deben hacerse exámenes de detección a una edad más temprana solo si se tiene ciertos factores de riesgo o antecedentes familiares.

P: ¿Qué medidas preventivas de estilo de vida recomiendan para reducir el riesgo de dislipidemia?
R: Consumir una dieta saludable, ejercicio y evitar el humo del tabaco.

P: ¿Cuál es la dieta más saludable para mí?

R: Las dietas a base de plantas han demostrado cierta efectividad, incluidas las margarinas o almidones que contienen éster de estanol, el salvado de avena y las nueces con moderación.

P: ¿Cuáles son los efectos secundarios de la terapia con medicamentos para la dislipidemia?
R: El efecto secundario más común de las estatinas es el dolor de músculos y tendones.