

Dislipidemia

Pesquisa

- En los adultos, se sugiere realizar un perfil lipídico al momento del diagnóstico o a la edad de 40 años y periódicamente (por ejemplo, cada 1 a 2 años) a partir de entonces (recomendación grado E).

Recomendaciones de tratamiento y objetivos

- Se deben sugerir modificaciones en el estilo de vida centradas en la reducción de la ingesta de colesterol, grasas saturadas y grasas *trans*; aumentar el aporte de ácidos grasos omega-3, fibra y estanoles/esteroles vegetales; se sugiere la pérdida de peso (si está indicada) y el aumento de la actividad física (recomendación grado A).
- Se recomienda intensificar la terapia de cambios en el estilo de vida y optimizar el control glucémico en los pacientes con hipertrigliceridemia (> 150 mg/dl) o niveles bajos de colesterol unido a lipoproteína de baja densidad (< 40 mg/dl en los hombres, < 50 mg/dl en las mujeres) (recomendación grado B). En los pacientes con niveles de triglicéridos en ayunas > 500 mg/dl se sugiere evaluar las causas secundarias y considerar la terapia clínica para reducir el riesgo de pancreatitis (recomendación grado C).
- En los sujetos de todas las edades con DBT y enfermedad cardiovascular manifiesta se debe agregar tratamiento de alta intensidad con estatinas a los cambios en el estilo de vida (recomendación grado A).
- Para los pacientes con DBT menores de 40 años con un factor de riesgo adicional para enfermedad cardiovascular se debe considerar el uso de tratamiento de intensidad moderada con estatinas, además del cambio en el estilo de vida (recomendación grado C).
- En los sujetos con DBT de 40 a 75 años sin factores de riesgo adicionales para enfermedad cardiovascular se debe considerar el tratamiento de intensidad moderada con estatinas y cambios en el estilo de vida (recomendación grado A).
- Para las personas con DBT de 40 a 75 años con factores de riesgo adicionales para enfermedad cardiovascular se sugiere considerar el tratamiento de alta intensidad con estatinas y cambios en el estilo de vida (recomendación grado A).
- En los ancianos mayores de 75 años sin factores de riesgo adicionales para enfermedad cardiovascular se debe considerar el uso de terapia de intensidad moderada con estatinas y cambios en el estilo de vida (recomendación grado B).
- En los sujetos mayores de 75 años con factores de riesgo adicionales para enfermedad cardiovascular se debe considerar el uso de terapia de alta intensidad con estatinas y cambios en el estilo de vida (recomendación grado B).
- En la práctica clínica, se pueden requerir ajustes en la intensidad del tratamiento con estatinas en función de la respuesta individual a la medicación (por ejemplo, efectos adversos, tolerabilidad, niveles de colesterol asociado con lipoproteína de baja densidad) (recomendación grado E).
- La medición del valor del colesterol puede ser útil en el control de la adhesión al tratamiento, pero puede no ser necesaria una vez que el paciente se encuentra estable con la terapia (recomendación grado E).
- La terapia combinada (estatina/fibratos y estatinas/niacina) no ha demostrado aportar un beneficio cardiovascular adicional en comparación con el tratamiento con estatinas como monoterapia y no se recomienda generalmente (recomendación grado A).
- El tratamiento con estatinas se encuentra contraindicado durante el embarazo (recomendación grado B).