



En dislipemia aterogénica el control debe ser igual que en colesterol alto

CF. Expertos en dislipemia aterogénica (enfermedad asociada a la diabetes tipo 2 y caracterizada por un exceso de triglicéridos, un déficit de colesterol HDL y una alteración de la composición de las lipoproteínas) de la Sociedad Española de Arteriosclerosis se reunieron la semana pasada en Madrid para sentar las bases del primer documento de consenso sobre la enfermedad para mejorar su manejo.

Según informa Fernando Civeira Murillo, presidente actual de la Sociedad Española de Arteriosclerosis, "los resultados del consenso se pueden resumir en diez recomendaciones". Entre ellas, los autores señalan que para la correcta valoración de una dislipemia es preciso disponer de un perfil lipídico completo: colesterol total, LDL, HDL, no-HDL y triglicéridos, y que la medición del perímetro de cintura abdominal en presencia de hipertrigliceridemia facilita el cribado clínico de la dislipemia aterogénica.

CONTROL Y TERAPIA

Asimismo, en cuanto al control de los pacientes, señalan la importancia de hacer un seguimiento clínico y analítico similar al del paciente con hipercolesterolemia, así como su derivación a una unidad especializada si fuera preciso.

En relación al tratamiento los expertos recuerdan que en el paciente con dislipemia aterogénica y LDL controlado, el hipolipemiante de elección sea el fibrato.



Consulte el consenso multidisciplinar con las recomendaciones clínicas en torno a la dislipemia aterogénica en:
www.correofarmacutico.com