

CURSO

**Puesta al día en colesterol y triglicéridos
¿Qué debo saber?**

***“Control del colesterol y
los triglicéridos sin fármacos”***

Dr. Ernesto Dalli Peydró

Hospital Arnau de Vilanova. Valencia

Contenido:

- Dieta y ejercicio como elementos “imprescindibles” del tratamiento hipolipemiante.



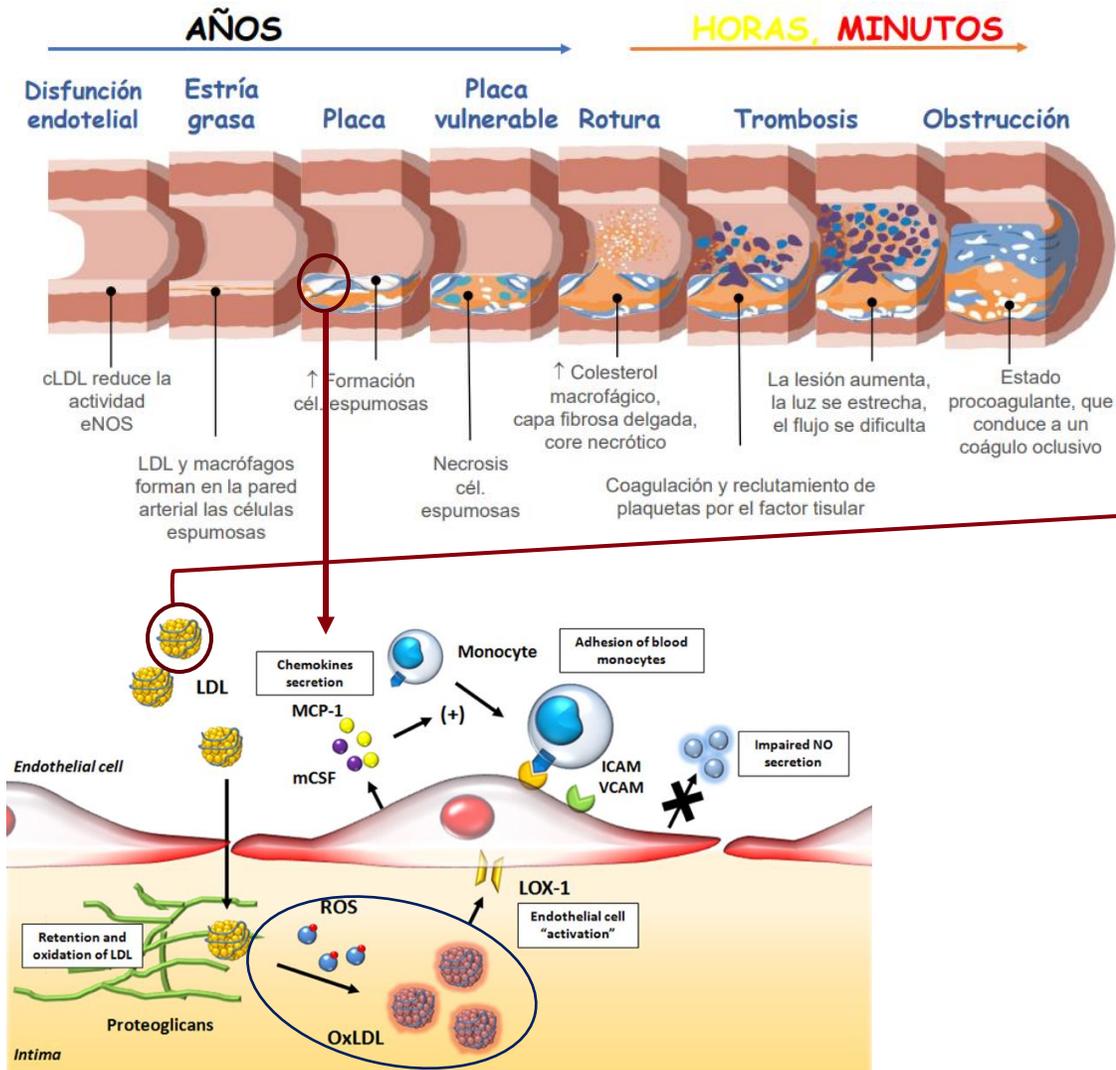
- Papel de los alimentos funcionales y
- Nutracéuticos



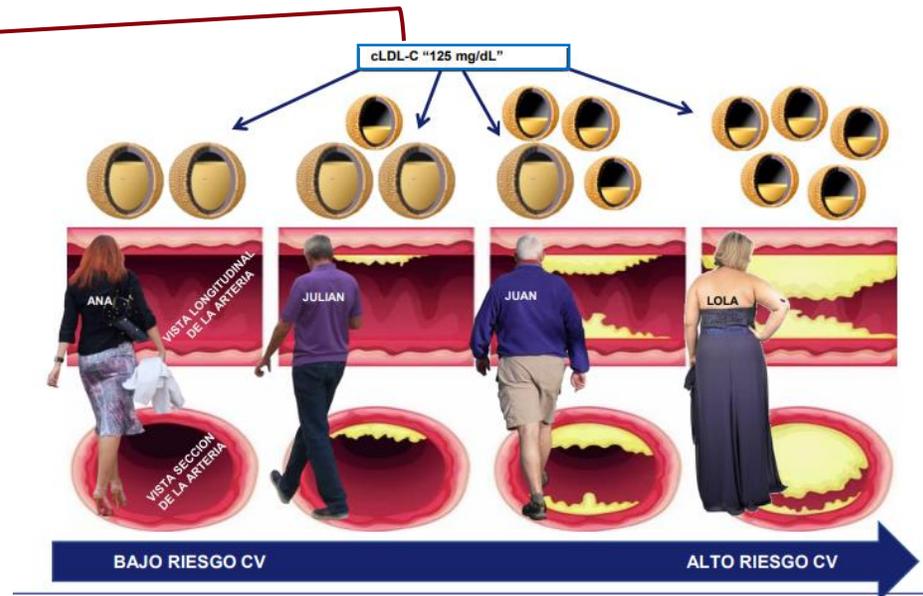
- Limitaciones del tratamiento no farmacológico.



Aterosclerosis: enfermedad por oxidación e inflamación



¿Podemos frenar el desarrollo de la aterosclerosis con “medidas no farmacológicas”?



“Más allá del descenso del colesterol necesitamos estabilizar las placas de ateroma para que no se rompan”.



ALIMENTACIÓN

¿Qué debo comer?

“Menos calorías (-30%) y menos grasas saturadas”

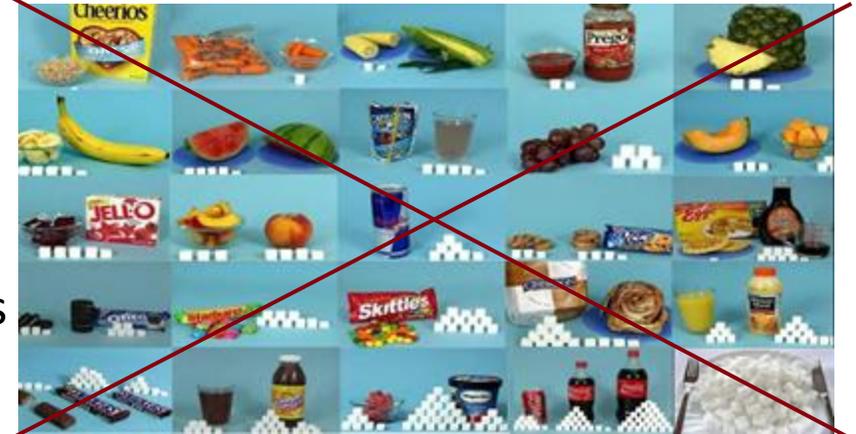
- **Aceites:** sólo oliva virgen extra (2-3 cucharadas /día)
- **Lácteos:** con moderación y semidesnatados. Yogur “sin azúcar”
- **Huevos:** puede ingerirse hasta uno al día sin aumentar riesgo CV
- **Carnes blancas o muy magras:** Pollo, pavo y conejo, o cerdo / ternera sin grasa.
- **Pescado azul :** intercalando con blanco 2-3 veces / semana
- **Frutas:** 3-4 piezas todos los días
- **Verduras:** 2 servicios al día: en ensaladas o cocinadas
- **Legumbres:** 2-3 veces a la semana
- **Cereales integrales:** pan, pasta.



ALIMENTACIÓN

¿Qué no debo comer o debo disminuir ?

- **Aceites:** evitar fritos, rebozados o aceite de palma
- **Lácteos:** Disminuir quesos curados, yogures industriales azucarados
- **Carnes grasas y procesadas:** Disminuir consumo, evitar las partes más grasas, así como vísceras, embutidos y carnes procesadas.
“La buena alimentación y mayor movilidad del animal modifica su composición en ácidos grasos”
- **Grasas TRANS:** salsas industriales, pastelería y bollería industrial, helados, precocinados (empanadillas, croquetas, pastas, pizzas)
- **Azúcar:** refrescos, zumos envasados, salsas, snaks dulces, helados industriales.



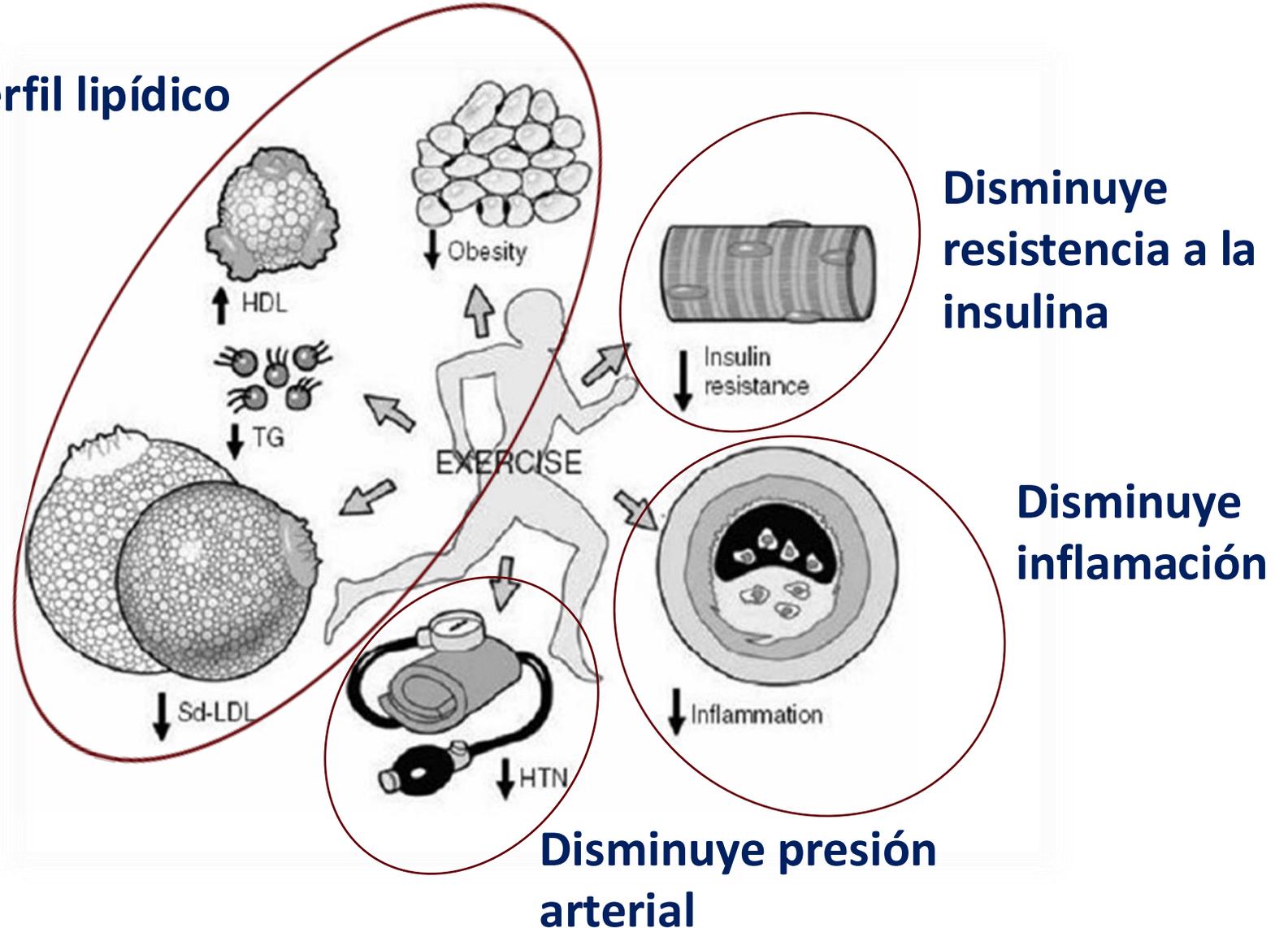
EJERCICIO FÍSICO

Mejora perfil lipídico

150-300 min/ semana de ejercicio moderado o 75-150 de ejercicio vigoroso+

30 min. 5 veces /semana

Disminuyen morbi-mortalidad cardiovascular



Ejercicio físico

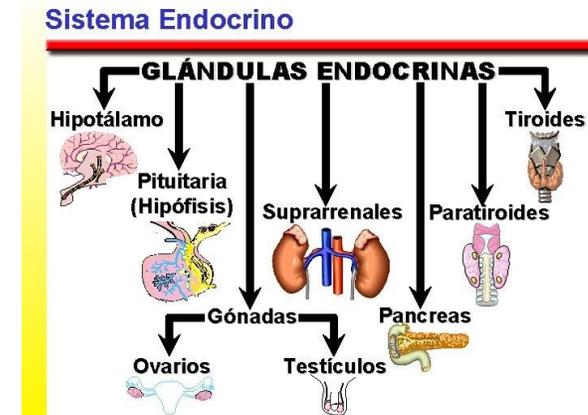
Mejora el esquema corporal



Regula ritmos circadianos



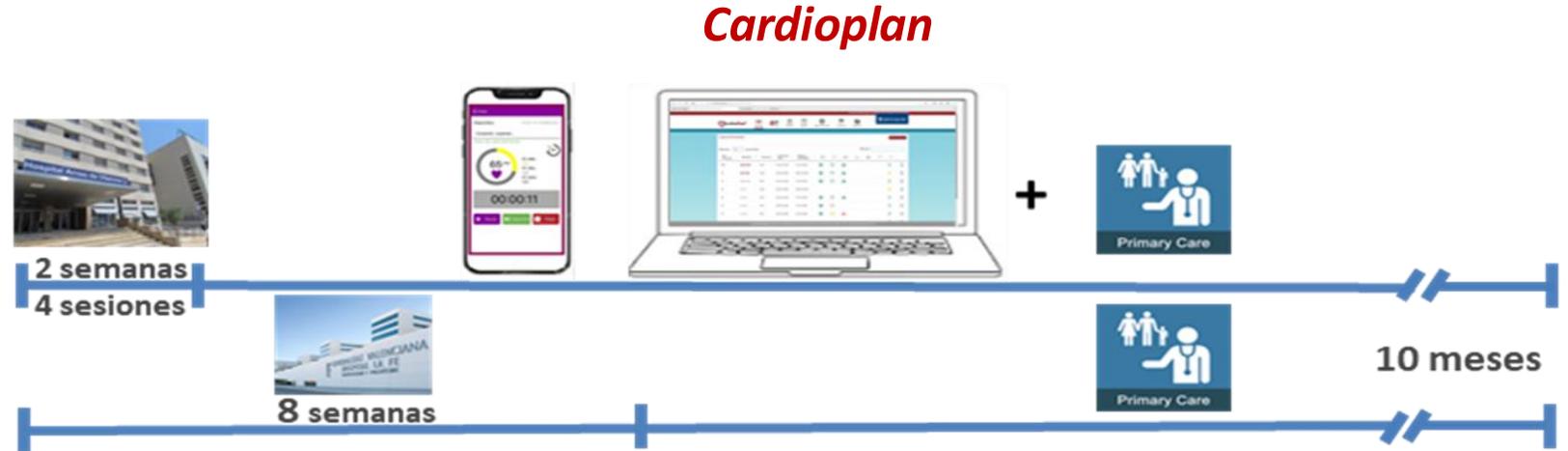
Regulación hormonal



En compañía equilibra nuestras emociones

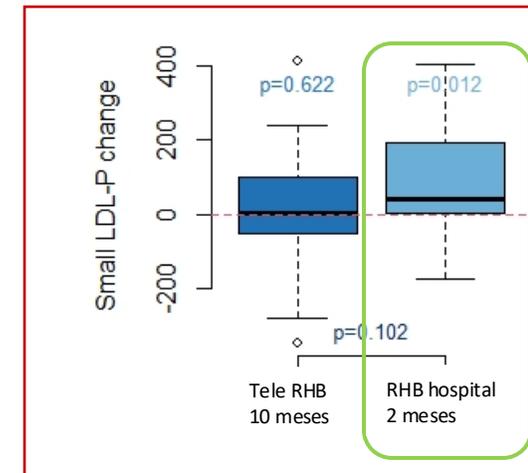
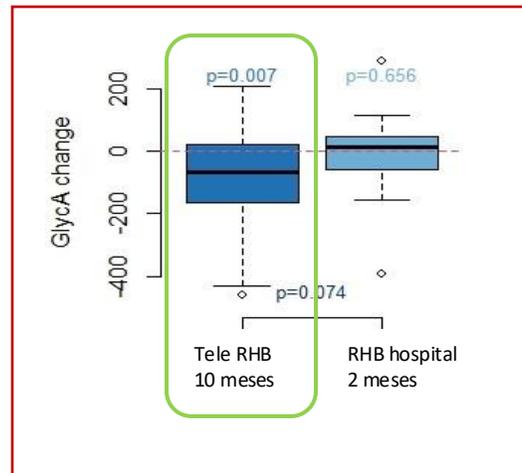


TELERREHABILITACIÓN CARDÍACA



↓ Inflamación (Glicoproteína A)

Evita ↑ aumento de LDL pequeñas aterogénicas



ALIMENTOS FUNCIONALES:

Dianas terapéuticas para polifenoles con efecto antiinflamatorio, antiproliferativo y antiangiogénico

- **Inhibición COX:** (triterpenos, EGCG, resveratrol, luteolina, kaempferol, genisteina)
- **Inhibición LOX:** (kaempferol, quercetina, miricetina, baicaleina)
- **Inhibición PLA2:** (quercetina, procianidinas, curcumina)
- **PPARs:** (genistein)
- **NOS:** (quercetina, apigenina, gingerol, resveratrol)
- **NF-kB:** (ácido cafeico, quercetina, resveratrol, indol-3-carbinol)
- **NAG-1:** (capsaicina, curcumina, resveratrol, ácido cafeico)
- **TNF-alfa** (EGCG, curcumina, capsaicina)
- **IL-8:** (EGCG, curcumina)

En que alimentos están tus ANTIINFLAMATORIOS naturales:



Otros ANTIINFLAMATORIOS naturales:



Nutracéuticos o suplementos dietéticos recomendables para control del colesterol

	Dosis	Acción farmacológica	Efecto farmacológico
Ácidos omega 3	2-4 gr/día de DHA/EPA	Compite con Ác. Omega 6	triglicéridos 20-40%
Monacolina K	0,6-2,4 gr/día levadura arroz rojo (monacolina K 2%)	Inh. HMG CoA reductasa	colesterol 15%
Berberina	400-600 mg Extracto berberis vulgaris/coptis sinensis	Aumento receptores LDL hígado por inhibición transcripción gen PCSK9	colesterol 20%
Fitosteroles	2-4 gr/día	Absorción intestinal Secreción biliar	colesterol 7%
Fibra soluble (Plantago ovata)	10 gr/día	Absorción intestinal Secreción biliar	colesterol 7%

LIMITACIONES DEL TRATAMIENTO NO FARMACOLÓGICO

- El tratamiento exclusivamente dietético, incluso añadiendo alimentos funcionales (fitoesteroles, fibra soluble) y estilo de vida, puede llegar a disminuir el LDLc hasta un 30% que es similar a una estatina de baja potencia.
- El tratamiento con estatinas de alta potencia más ezetimibe descenden el LDLc colesterol un 60%.
- Sabemos que cuando más bajo esté el LDLc menor morbimortalidad por cardiopatía isquémica
- Ni la dieta y ejercicio, ni el tratamiento farmacológico de forma aislada, eliminan del todo el riesgo de progresión y de nuevos eventos.

Por tanto, ambas estrategias son “complementarias y necesarias”, y deben mantenerse a lo largo del tiempo para ralentizar o incluso frenar la evolución de la enfermedad coronaria.