

Jornadas Nacionales del Centenario de la SAP- Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátricas

Mesa Redonda:

“Obesidad: su impacto sobre el metabolismo y la salud vascular” .
Mendoza, 25 de Marzo de 2011.

Alteraciones del perfil lipídico en los pacientes obesos: que buscar y como tratarlos.

Dra. Patricia Lucía Casavalle
Hospital de Clínicas José de San Martín
Médica especialista en Pediatría y Nutrición



Dislipidemia

- Qué buscar?

Definición

“Es un trastorno del metabolismo lipoproteico primario o secundario que se caracteriza por presentar valores anormales de alguna de las fracciones lipídicas”

Dislipidemia

- Qué buscar?

Anamnesis

Examen Clínico

Exámenes Complementarios



Dislipidemia

■ Qué buscar?

Valores de corte absolutos de 2 a 18 años, según NCEP:

Valor	CT (mg/dl)	LDL (mg/dl)	TG (mg/dl)	HDL (mg/dl)
Normal	≤ 170	≤ 110	≤ 150	≥ 35
Limítrofe	171-199	111-129	-----	-----
Anormal	≥ 200	≥ 130	> 150	< 35

Dislipidemia

■ Qué buscar?

Valores de corte TG para SM según SAP, basados en Cook et al.

TG | normal < 110 mg/dl
| alto \geq 110 mg/dl

Dislipidemia

■ Qué buscar?

Valores de corte TG para SM según SAP, basados en Cook et al.

HDL	{	normal > 40 mg/dl
		descendido \leq 40 mg/dl

Dislipidemia

■ Qué buscar?

Según IMC	Alto LDL % (IC95%)	Bajo HDL % (IC95%)	Alto TG % (IC95%)	Dislipidemia % (IC95%)
Normal	5,8 (4,3-7,8)	4,3 (3,3-5,6)	5,9 (4,6-7,5)	14,2 (12,1-16,6)
Sobrepeso	8,4 (5,4-12,8)	8,3 (4,8-13,9)	13,8 (9,6-19,5)	22,3 (18-27,4)
Obesidad	14,2 (10,2-19,6)	20,5 (16,3-25,5)	24,1 (18,8-30,3)	42,9 (36-50,1)

Dislipidemia

■ Qué buscar?

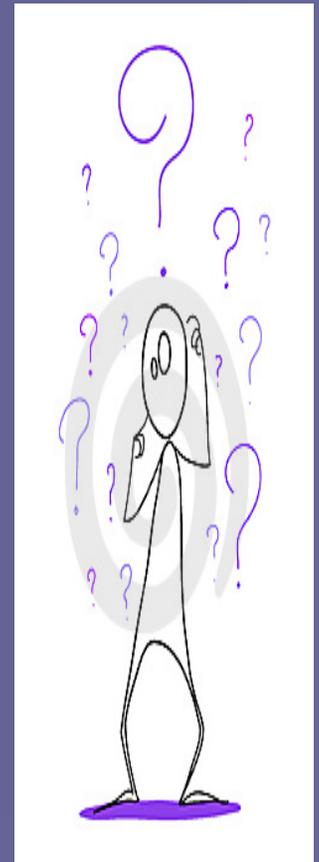
Prevalencia (n: 4811)	Normal	Obesidad generalizada	Obesidad central	Obesidad combinada
Colesterol ≥ 200 mg/dl	3,4 %	5,7%	6,2%	16,6%
LDL ≥ 130mg/dl	3,2%	5,9%	7,3%	15,5%
HDL < 40 mg/dl	22,1%	24,5%	26,5%	32,6%
TG ≥ 200 mg/dl	23%	31%	37%	43%

Dislipidemia

- Qué buscar?

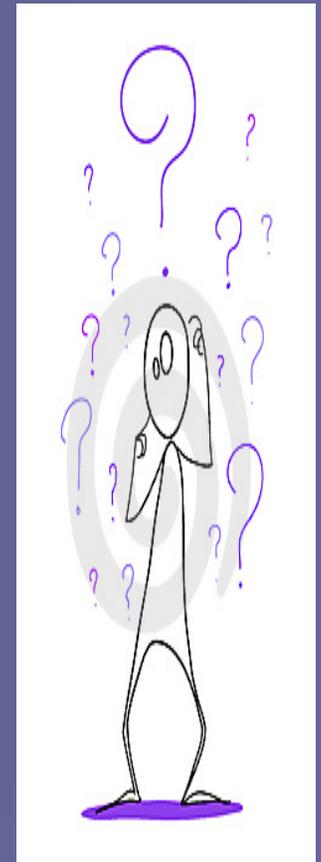
Dislipidemia → Secundaria

→ Primaria



Dislipidemia

- Qué buscar?
 - Aumento de TG
 - Descenso de HDL
 - Aumento de CT y LDL



Dislipidemia

■ Qué buscar?

Esmailzadeh et al. —→ 3036 adolescentes

Obesidad 12,5%

Sobrepeso 13,1%

% de Cintura hipertriglicéridémica según IMC:

38,7% obesos

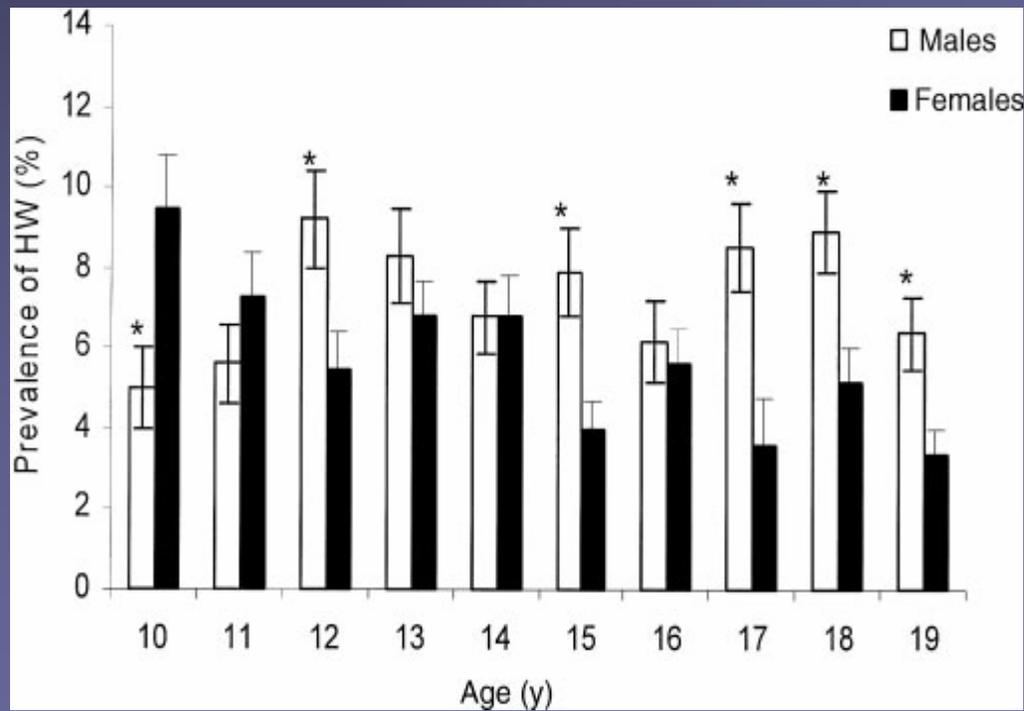
7,7% sobrepeso

0,7% normales

Dislipidemia

■ Qué buscar?

Cintura Hipertrigliceridémica



Dislipidemia

- Qué buscar?

Cintura hipertriglicéridémica

Prevalencia significativamente mayor de:

TA \geq Pc 95

LDL \geq 130mg/dl

HDL \leq 40mg/dl

CT \geq 200mg/dl

SM según ATP III 2001

Dislipidemia

- Qué buscar?

Dislipidemia

Cintura hipertriglicéridémica



Dislipidemia

- **Cómo tratarlos?**

Componentes:

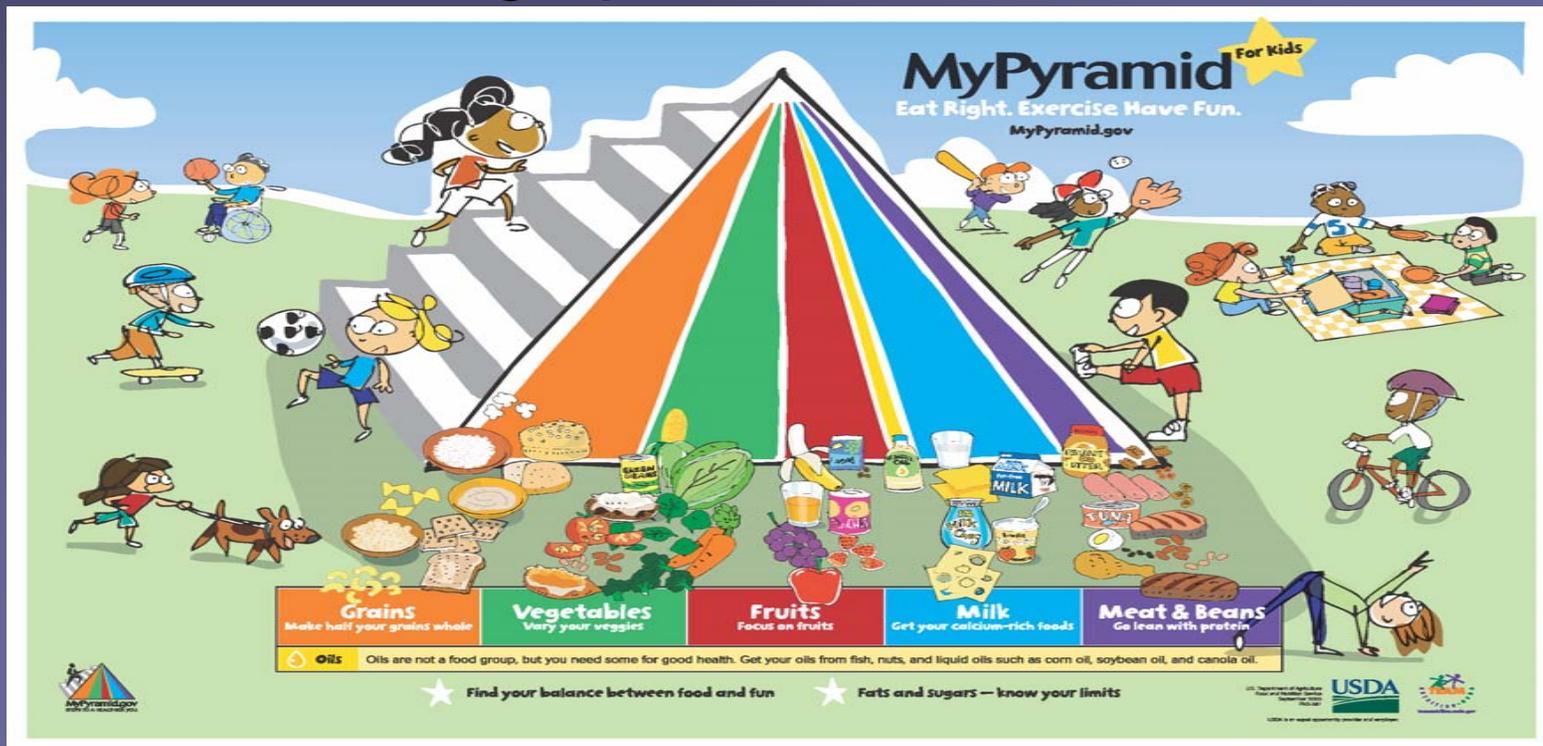
- 1) Pautas alimentarias
 - 2) Actividad Física
 - 3) Medicación
-

Dislipidemia

- **Cómo tratarlos?**

- 1) Pautas alimentarias

- * Enseñar los grupos de alimentos



Dislipidemia

- **Cómo tratarlos?**

- 1) Pautas alimentarias

- * Enseñar los grupos de alimentos



Dislipidemia

■ Cómo tratarlos?

1) Pautas alimentarias: *Enseñar porciones

Edad	Frutas (tazas)	Vegetales (tazas)	Cereales (porcion)	Carnes y legumbres (porcion)	Lácteos (tazas)	Aceite (cucharas de té)
2-3	1	2	3	½	2	3
4-8	1 ½	1 ½	4-5	1	2	4
9-13 niñas	1 ½	2	5	1 ½	3	5
9-13 niños	1 ½	2 ½	6	1 ½	3	5
14-18 niñas	1 ½	2 ½	6	1 ½	3	5
14-18 niños	2	3	7	2	3	6

Dislipidemia

■ Cómo tratarlos?

1) Pautas alimentarias

- * Implementar el desayuno a diario.
 - * Consumir frutas y verduras como mínimo **5 porciones por día.**
 - * Utilizar **aceites vegetales** y no manteca.
-

Dislipidemia

■ Cómo tratarlos?

1) Pautas alimentarias

- * Utilizar leche descremada y lácteos con bajo contenido en grasa.
 - * Comer carnes magras e incorporar pescado.
-

Dislipidemia

■ Cómo tratarlos?

1) Pautas alimentarias

- *Estimular las comidas en familia, y evitar que los niños coman solos.
 - *Limitar comidas fuera de la casa.
 - *Disminuir la frecuencia de snack, comidas rápidas y golosinas.
-

Dislipidemia

■ Cómo tratarlos?

1) Pautas alimentarias

*Limitar consumo de Gaseosas



Representan 51% del aporte calórico total



Ganancia de peso

Dislipidemia

■ Cómo tratarlos?

1) Pautas alimentarias

*Limitar consumo de Jugos de fruta

Consumo > a 360ml fue asociado positivamente con el IMC en niños de 2-5 años.

AAP sugiere	1-6 años	120-180ml
	> de 6 años	240-360 ml

Dislipidemia

■ Cómo tratarlos?

1) Pautas alimentarias

Fitoesteroles:

Dosis: 1,5-2,2gr/d de Fitoesterol (1 vaso de leche por día 1,75gr).

2gr/d de Sitostanol (30 gr de margarina/día 2,7gr)

Acción: Desciende CT 4 -6% y el LDL 6-9%.

No modifica los niveles de TG y HDL.

Dislipidemia

■ Cómo tratarlos?

2) Actividad Física

*Ascenso del HDL

*Descenso de TG y LDL



Dislipidemia

■Cómo tratarlos?

3)Farmacológico→ a cargo del subespecialista

Requisitos:

- *Niños mayores de 8 años de edad
- *Sin respuesta a la dieta realizada durante 6-12 meses previos

Dislipidemia

■ Cómo tratarlos?

3) Farmacológico

Requisitos:

- * LDL \geq 160 mg/dl
- * Niños < de 8 años con Hipercolesterolemia Familiar Monogénica Homocigota (LDL > 500mg/dl)

Dislipidemia

■ Cómo tratarlos?

3) Farmacológico

Requisitos:

- *LDL \geq a 130 mg/dl con Diabetes, cardiopatía congénita, enfermedad renal.
- *TG persistentemente $>$ a 350 mg/dl o al azar 700mg/dl según AHA.

Dislipidemia

TABLE 2. Clinical Trials of Lipid-Lowering Drug Therapy in Children and Adolescents

Study	Daily Drug	Effect on Lipid Profile, subjects/gender	Dose	Total Cholesterol, %	LDL, %	HDL, %	Triglycerides, %
Bile acid-binding resins							
Tonstad et al ⁹¹	Cholestyramine	96 both	8 g	-12	-17	8	NA
McCrinkle et al ⁹²	Cholestyramine	40 both	8 g	-7 to -11	-10 to -15	2-4	6-9
Tonstad et al ⁹³	Colestipol	27 both	2-12 g	-17	-20	-7	-13
McCrinkle et al ⁹⁴	Colestipol	36 both	10 g	-7	-10	2	12
HMG CoA reductase inhibitors (statins)							
de Jongh et al ⁹⁵	Simvastatin	173 both	10-40 mg	-31	-41	3	-9
Knipscheer et al ⁹⁶	Pravastatin	72 both	5 mg	-18	-23	4	2
			10 mg	-17	-24	6	7
			20 mg	-25	-33	11	3
Wiegman et al ⁹⁷	Pravastatin	214 both	20-40 mg	-19	-24	6	-17
Lambert et al ⁹⁷	Lovastatin	69 males	10 mg	-17	-21	9	-18
			20 mg	-19	-24	2	9
			30 mg	-21	-27	11	3
			40 mg	-29	-36	3	-9
Stein et al ⁹⁸	Lovastatin	132 males	10 mg	-13	-17	4	4
			20 mg	-19	-24	4	8
			40 mg	-21	-27	5	6
Clauss et al ⁹⁹	Lovastatin	54 females	40 mg	-22	-27	-23	3
McCrinkle et al ¹⁰⁰	Atorvastatin	187 both	10-20 mg	-30	-40	6	-13
Other agents							
Wheeler et al ⁸³	Bezafibrate	14 both	10-20 mg	-22	Not calculated	15	-23
Colletti et al ⁸⁴	Niacin	21 both	500				
			2200 mg	-13	-17	4	13
McCrinkle et al ⁹⁴	Pravastatin and colestipol	36 both	Pravastatin 10 mg with colestipol 5 g	-13	-17	4	8

Dislipidemia

■ Cómo tratarlos?

3) Farmacológico

Ezetimibe

Clauss et al. trataron con 10mg de ezetimibe pacientes de 8 -17 años con HF e HCF por 3,5 años sin encontrar efectos adversos.

El descenso significativo de CT y LDL (28%) fue a los 105 días de tratamiento.

No modifico TG ni HDL

Dislipidemia

Conclusión

- Dislipidemia en el paciente con Sobrepeso u Obesidad puede ser secundaria o estar combinada con una primaria.
 - Cintura hipertriglicéridémica es un factor de riesgo para ECV y SM
 - El mejor tratamiento es la prevención de la obesidad y el sobrepeso.
-

Muchas Gracias!!!!

