

DISLIPIDEMIA



Seja bem-vindo (a)

As orientações contidas neste material são muito importantes para a sua saúde. Temos aqui algumas dicas simples que podem fazer a diferença e trazer mais qualidade para a sua vida e das pessoas à sua volta.

Você sabia?

O colesterol é um tipo de gordura presente no organismo humano fundamental em diversas funções, sendo essencial para a boa saúde. De sua totalidade, 70% são produzidos pelo próprio corpo e o restante é proveniente da alimentação. Porém, mesmo com os benefícios, em quantidades elevadas o colesterol é uma das principais causas das doenças cardiovasculares.

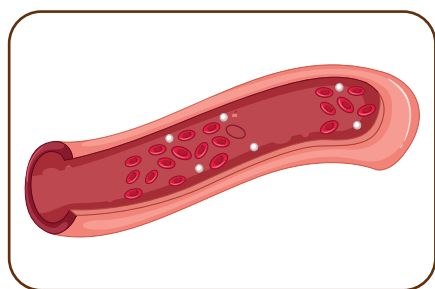
TIPOS DE COLESTEROL

- Lipoproteínas de baixa densidade (**LDL**) ou **colesterol “ruim”**: pode acumular nas paredes das artérias formando placas de gordura, dificultando ou impedindo a passagem de sangue. Quanto mais elevado o nível de LDL, maior é o risco de desenvolver uma doença cardíaca.
- Lipoproteínas de alta densidade (**HDL**) ou **colesterol “bom”**: ajuda a remover o excesso de colesterol “ruim” do sangue. Quanto mais elevados seus níveis, menores são os riscos de desenvolver uma doença cardíaca.
- **Triglicérides (TG)**: são essenciais por serem nossa reserva energética, porém, em níveis elevados, aumentam o risco de doenças cardíacas e outros problemas de saúde.

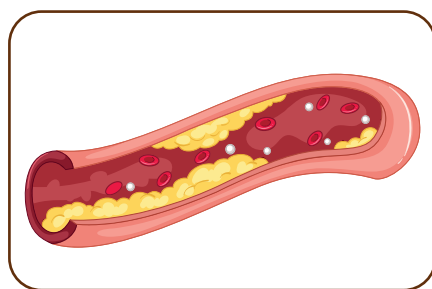


MAS, O QUE SÃO AS DISLIPIDEMIAS?

As DISLIPIDEMIAS são caracterizadas pela presença de níveis elevados de gorduras no sangue. Em níveis elevados, há o risco de formação de placas de gordura (placas ateroscleróticas), o que pode levar à obstrução parcial ou total do fluxo sanguíneo que chega ao coração e ao cérebro. Dessa forma, pode ocorrer a formação de trombos e o indivíduo desenvolver complicações como Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) ou Acidente Vascular Cerebral (AVC/derrame).



Artéria Normal



Artéria com placas que prejudicam o fluxo sanguíneo

Foto: Google/Reprodução.

Fonte: <https://brasilescola.uol.com.br/biologia/artérias.htm>

CLASSIFICAÇÃO

As dislipidemias podem ser classificadas como:

- Hipercolesterolemia isolada: aumenta somente o LDL;
- Hipertrigliceridemia isolada: aumenta somente os TG;
- Hiperlipidemia mista: aumento do LDL e do TG;
- HDL baixo: redução do HDL isolado ou em associação a aumento de LDL ou do TG.

CAUSAS E FATORES DE RISCO

- **PRIMÁRIAS:** de origem genética.
- **SECUNDÁRIAS:** decorrente de estilo de vida inadequado (como sedentarismo, maus hábitos alimentares, tabagismo e etilismo), devido a algumas doenças (Hipotireoidismo, Insuficiência Renal Crônica, Obesidade, Diabetes Mellitus tipo II, Hipertensão Arterial Sistêmica, entre outras) e pelo uso de alguns medicamentos.

ATEROSCLEROSE

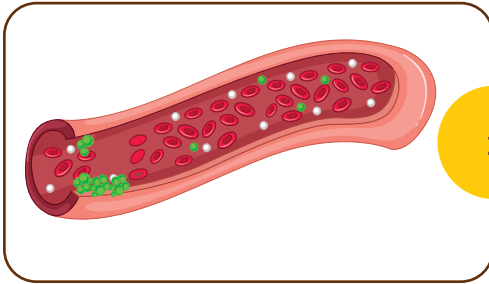
Uma das principais complicações da Dislipidemia é a Aterosclerose. Se trata de uma doença inflamatória crônica de origem multifatorial, que ocorre em resposta à agressão dos vasos sanguíneos, acometendo principalmente a parte interna das artérias. Como consequência, essa disfunção favorece o acúmulo de colesterol no interior dos vasos sanguíneos e a formação de placas de gordura, provocando, assim, endurecimento e entupimento desses vasos. Com a obstrução das artérias, o coração recebe uma quantidade menor de oxigênio e nutrientes, o que compromete as funções cardíacas e pode até levar o indivíduo à morte súbita.

A hipertensão e o tabagismo também são importantes fatores de risco para a formação dessas placas.



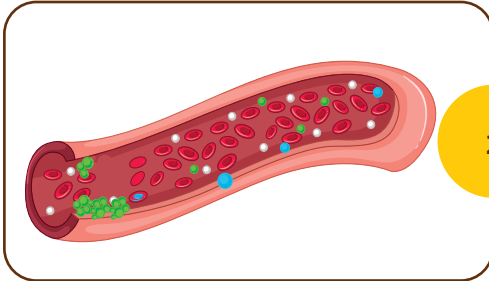
Artérias Bloqueadas

COMO COMEÇA A INFLAMAÇÃO QUE BARRA O SANGUE



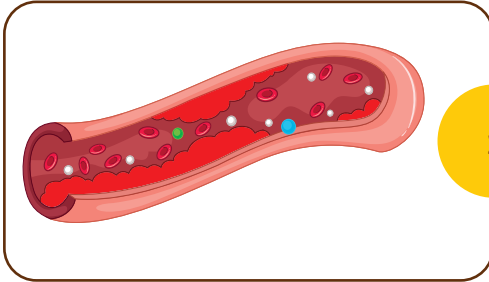
1

O LDL ou colesterol ruim (esferas verdes) penetra nas paredes das artérias e sofre uma reação química chamada oxidação.



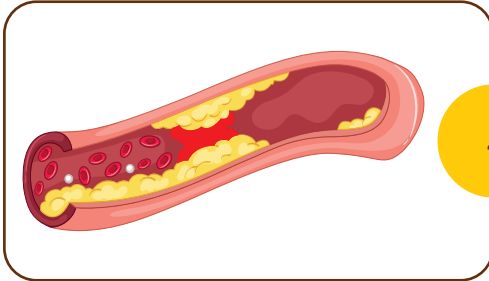
2

A oxidação atrai células de defesa do sangue (esferas azuis) e desencadeia um processo inflamatório.



3

Uma placa de gordura e células sanguíneas mortas se forma e começa a crescer sobre a parede de artéria.



4

À medida que cresce, a placa (amarela) pode bloquear o fluxo do sangue e causar infarto e derrames cerebrais.

Foto: Google/Reprodução.

Fonte: <http://enfermeiropsf.blogspot.com/2009/10/aterosclerose.html>

QUAIS SÃO OS SINTOMAS DA DISLIPIDEMIA?

Em geral, a dislipidemia é uma doença silenciosa, sendo detectada apenas em seus estágios mais avançados. Isso quer dizer que, normalmente, o colesterol alto não apresenta sintomas suficientes para serem detectados antes que aconteça algo pior, como um infarto ou um derrame.

No entanto, em raros casos, o excesso de colesterol do sangue pode levar a formação de nódulos nos tendões (xantomas) e manchas amarelas em volta dos olhos (xantelasma). Além disso, o colesterol alto pode provocar angina (dor no peito) quando já está danificando as paredes dos vasos sanguíneos e o funcionamento do coração.

Quando atinge as artérias do coração, levando à angina e infarto do miocárdio, os sintomas mais comuns são dores no peito (peso, aperto, queimação ou até pontadas), falta de ar, sudorese (suor), palpitações e fadiga. Nas artérias carótidas e cerebrais, os sintomas neurológicos que levam ao AVC podem ser formigamentos, paralisias, perda da fala e sonolência.

Devido aos riscos e a ausência de sintomas na maioria dos casos, é de extrema importância a realização de check-ups periódicos, conforme frequência indicada pelo seu médico.

O acompanhamento médico regular é fundamental para prevenir essa condição ou descobrir a tempo de ter um tratamento eficaz antes de maiores complicações.

Diagnóstico e Exames Periódicos

O diagnóstico é realizado através do exame de sangue. Para análise de TG e LDL é necessário o jejum de 12 horas, já para o CT e HDL não há necessidade. Na dúvida, questione sempre o médico.

Além disso, a recomendação é que se evite a ingestão de álcool 72 horas antes e atividade física vigorosa nas 24 horas antecedentes.

SE LIGA!

É essencial informar ao médico sobre histórico familiar relacionado a Dislipidemia ou doenças cardiovasculares, uma vez que a causa primária da dislipidemia é de origem genética.

TRATAMENTOS

O tratamento para a Dislipidemia deve, necessariamente, englobar a mudança dos hábitos de vida do indivíduo e pode também incluir medicamentos, sendo necessária uma avaliação médica para determinar qual a melhor conduta em cada caso. É essencial evitar a automedicação e sempre devemos consultar um médico de confiança antes de iniciar qualquer tipo de tratamento, uma vez que todos os tratamentos são prescritos de forma individualizada. Da mesma forma, a suspensão por conta própria de medicamentos também nunca deve acontecer, e em caso de efeitos colaterais, sempre informe o médico.



Tratamento Medicamentoso

Existem várias classes de medicamentos disponíveis e eles serão indicados a depender do tipo de dislipidemia. A escolha da medicação sempre cabe ao médico a partir da análise dos exames, histórico familiar, hábitos alimentares etc.

Tratamento Não Medicamentoso

O tratamento não medicamentoso é imprescindível para controle dos níveis de colesterol, além de também exercer um papel fundamental na redução e controle dos fatores de risco associados à dislipidemia e formação de placas de aterosclerose. Mesmo que você faça uso de medicamentos, é necessário adotar um estilo de vida mais saudável para obter resultados satisfatórios. Profissionais de saúde fornecem o direcionamento correto destas mudanças.



Alimentação

Para o controle do CT e LDL devemos principalmente reduzir ingestão de gorduras de origem animal (saturadas) e gorduras trans, que estão presentes em: carnes gordurosas, toucinho, bacon, salaminho, pele de frango, manteiga de leite, creme de leite, queijos amarelos, sorvetes, chocolates, bolacha recheada, comida congelada, salgadinhos industrializados, entre outros. Além disso, é recomendado aumento da ingestão de fibras: alimentos integrais, aveia, linhaça, granola, chia, gergelim, feijão, lentilha, ervilha, castanhas, frutas (com bagaço e casca) e legumes em geral.



No controle do TG é extremamente importante evitar consumo excessivo de calorias de uma forma geral, ou seja, comer somente o necessário. Evitar o consumo exagerado de carboidratos refinados como: açúcar, doces, alimentos à base de farinha branca, arroz branco, pão branco, sorvetes, chocolate e massas em geral.

Para melhores níveis de HDL é recomendado preferir alimentos ricos em gorduras saudáveis de origem vegetal, também conhecidas como insaturadas: azeite de oliva, castanhas, nozes, amêndoas e abacate.





Exercício físico

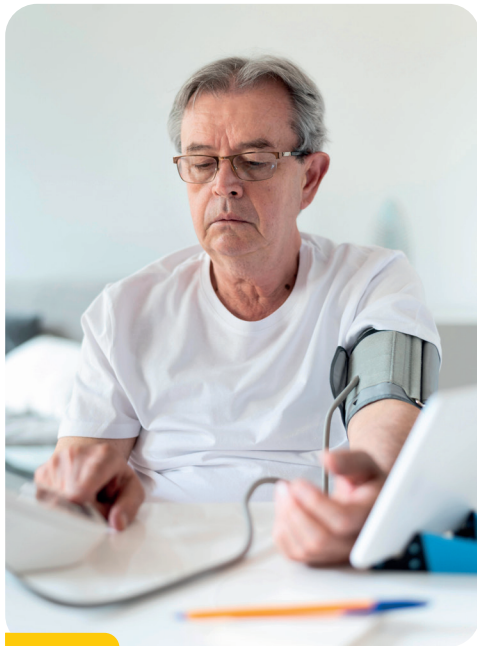
Praticar exercício físico regularmente: o sedentarismo está entre os maiores fatores de risco na mortalidade global. O exercício promove estabilização ou mesmo regressão da aterosclerose, reduzindo, comprovadamente, o risco de evento coronariano fatal e não fatal. Os exercícios devem ser realizados na maioria dos dias da semana e deve contemplar exercícios aeróbios, resistidos e de flexibilidade, em sessões de 30 a 60 minutos de duração. A prática regular de exercícios aeróbios aumenta os níveis de HDL e reduzem os níveis de LDL e TG. Verifique com seu médico qual o exercício físico mais indicado para sua condição de saúde.





Manter peso ideal

Controlar o peso corporal e emagrecer de forma saudável é essencial nas dislipidemias. O excesso de peso e a obesidade estão fortemente associados com níveis baixos de HDL e elevados níveis de TG. Além do mais, pacientes com excesso de peso tendem a também possuir outras comorbidades associadas, como hipertensão.



Controle da pressão arterial

Pessoas com a pressão adequada possuem menor risco para formação de placas ateroscleróticas. A hipertensão é o segundo principal fator de risco para as doenças cardiovasculares em adultos (atrás apenas das dislipidemias), e o primeiro fator de risco para os acidentes vasculares cerebrais.



Moderação no consumo de bebidas alcoólicas

O consumo de álcool deve ser evitado, principalmente, em pacientes com aumento dos TG.



Cessar o tabagismo

O hábito de fumar aumenta os níveis de LDL e triglicérides, além de reduzir os níveis de HDL. Parar de fumar também contribui para a estabilização da pressão arterial sanguínea.



FONTES

Atualização da Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, Sociedade Brasileira de Cardiologia. • ISSN-0066-782X • Volume 109, N° 2, Supl. 1, Agosto 2017. Disponível em: <http://publicacoes.cardiol.br/2014/diretrizes/2017/02_DIRETRIZ_DE_DISLIPIDEMIAS.pdf>. Acesso em 11 de julho de 2021.

Colesterol. Disponível em: <<https://www.pfizer.com.br/sua-saude/coracao/colesterol>>. Acesso em 08 de julho de 2021.

Colesterol Alto Causa Dor no Peito? Publicado por Hospital Israelita Albert Einstein em 30/12/2019 e atualizado em 30/03/2020. Disponível em: <<https://vidasaudavel.einstein.br/colesterol-alto-causa-dor-no-peito/>>. Acesso em 11 de julho de 2021.

Fator de risco: Colesterol. Publicado por Hospital Israelita Albert Einstein e atualizado em 22/03/2019. Disponível em: <<https://www.einstein.br/especialidades/cardiologia/doencas-sintomas/colesterol>>. Acesso em 11 de julho de 2021.

Fibra Solúvel e Insolúvel: Qual é a Diferença? Disponível em: <<https://www.anad.org.br/fibra-soluvel-e-insoluvel-qual-e-a-diferenca/>>. Acesso em 13 de julho de 2021.

Oliveira, L. et al. **Prevalência de dislipidemia e fatores de risco associados.** J. Health Biol Sci. 2017; 5(4):320-325. Disponível em: <<https://periodicos.unichristus.edu.br/jhbs/article/view/1306/475>>. Acesso em 11 de Julho de 2021.

ANS - 23.877

Versão: 1.0 outubro/2021



Está com dúvidas sobre sintomas, doenças ou precisa de orientação em saúde? Fale com a COS* – Central de Orientação em Saúde:

0800 772 8988

 **34 99983 8496**

**Exclusivo para clientes*

Precisa de ajuda?
Fale com a nossa central 24h:

0800 940 6900

 **(34) 3239-6910**



@UnimedUberlandia

www.unimeduberlandia.coop.br