

## Educatia Pacientului

### Hipercolesterolemia



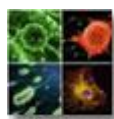
**Hipercolesterolemia sau colesterolul marit** este un factor de risc cardiovascular.

**Dislipidemia** reprezintă creșterea concentrației lipidelor (grăsimilor) în sânge (colesterolul, trigliceridele etc)

**Valorile lipidelor** considerate optime pentru adulți:

- Colesterol total – <200 mg/dl
- LDL-Cs (colesterolul „rau”) – <100 mg/dl
- HDL-Cs (colesterolul „bun”) – >60 mg/dl
- Trigliceridele – <150 mg/dl

Depistarea precoce a unei dislipidemii este importantă pentru prevenirea bolilor cardiovasculare



### Care sunt cauzele bolii?

Colesterolul are 2 fractiuni importante :

- LDL-colesterol sau “colesterolul rau”. Aceasta fractiune a colesterolului daca este in exces, se depune pe vasul de sange. Se formeaza astfel celebra placa de aterom care este practic o depunere de grasime pe vasul de sange. Urmarea acestui fenomen, vasul de sange se ingroasa si isi pierde elasticitatea din ce in ce mai mult.
- HDL-colesterol sau “colesterolul bun” care nu se depune pe vas, o valoare mare a acestuia avand efect protector cardiovascular.

Cauze posibile de hipercolesterolemii:

- dieta bogata in grasimi, prajeli
- istoric in familie de hipercolesterolemie familiala (boala transmisa genetic si manifestata la toti membrii familiei)



## Cum se manifesta? Cand mergem la medic?

Hipercolesterolemia nu da nici o manifestare clinica. Consecinta hipercolesterolemiei, placa de aterom, sta la baza aparitiei de afectiuni cardiovasculare. Acest proces se desfasoara lent, in ani de zile.

Hipercolesterolemia afecteaza toate varstele (inclusiv copii).

Sunt persoane tinere, intre 30-40 de ani, de regula barbati, mari fumatori, cu valori relativ mici ale colesterolului peste limita normala, care lucreaza intr-un mediu stresant, cu sau fara istoric in familie de boala cardiovasculara si care fac infarct miocardic acut in aparenta stare de sanatate. Insa, la o privire mai atenta, sunt prezenti mai multi factori de risc cardiovasculari. Unii nemodificabili : sexul, istoricul personal, altii (cei mai multi) modificabili : fumatul, hipercolesterolemia, stresul.

*De aceea controlul medical anual la medicul de familie este important indiferent de varsta.*

Acest control are ca scop identificarea din timp a factorilor de risc generali si cei cardiovasculari in special.

Odata cunoscuti factorii de risc, acestia pot fi eliminati prin mijloace simple.

Acest lucru poate fi salvator si ne fereste de aparitia de boli, unele dintre ele, foarte grave, ce necesita medicatie costisitoare, de lunga durata, de cele mai multe ori pentru toata viata.

Putem afirma ca hipercolesterolemia este un inamic din umbra, care, daca nu este corect abordat, face mult rau.



## Ajutati medicul sa puna diagnosticul corect !

Testarea colesterolului cu fractiunile de colesterol se face la recomandarea medicului prin recoltare de sange.

Important este sa nu mancati dupa ora 20.00 cu o zi inaintea recoltarii de sange.

Elemente care ajuta medicul sa puna un diagnostic corect :

- de cand este prezenta hipercolesterolemia ?
- elemente legate de obiceiuri alimentare
- specificarea cu exactitate a bolilor de care sufera rudele de grad I



## Ce putem face acasa?

O alimentatie sanatoasa, cu alimente proaspete, fierte, coapte sau pe gratar, o alimentatie saraca in grasimi saturate (unt, smantana, grasimi animale, frisca samd), reduce aportul alimentar de colesterol.

Miscarea zilnica (30 de minute insumate de mers in pas alert) stimuleaza arderile sau metabolismul si indepartarea reziduurilor.



## Informatii despre tratament

Tratamentul se face pentru a atinge anumite valori, considerate "tinta" pentru LDL-colesterol. Valorile tin cont de context (de gravitatea bolilor asociate).

Dieta hipolipemianta reduce colesterolul. Este importanta si este recomandata tuturor persoanelor cu colesterol marit. In multe cazuri, este singurul lucru recomandat pentru scaderea colesterolului.

Tratamentul medicamentos se adreseaza la anumiti pacienti. Este recomandat numai de catre medic.

Medicul alege preparatul si doza de medicament.

Tratamentul medicamentos care se adreseaza scaderii colesterolului se administreaza seara, pentru ca pe parcursul noptii se secreta cea mai mare cantitate de colesterol.

Tratamentul medicamentos poate avea si efecte secundare :

- afectare musculara resimtita ca dureri la nivelul muschilor, in special la membrele inferioare.
- afectarea ficatului : oboseala extrema, durere/disconfort in epigastriu ("capul pieptului"), urina colorata ca berea neagra, scaun decolorat.

De aceea este recomandat ca la o luna de la inceperea tratamentului medicamentos sa fiti reevaluat de catre medicul de familie care va poate recomanda teste de sange (transaminaza pentru detectia disfunctiei ficatului si creatinkinaza pentru detectia afectarii musculare).

Se pare ca o anumita medicatie hipolipemianta (statinele) urmeaza acelasi mecanism de actiune ca si suc de grapefruit in ficat, iar in urma acestui mecanism sunt eliminati produse toxici pentru organism. De aceea nu se recomanda asocierea administrarii concomitente a medicamentului care scade colesterolul (statina) cu suc de grapefruit.

#### **Dieta hipolipemianta :**

- Alimente permise :
  - Cereale : preparate din faina integrala. Paine integrala, neagra, de seara, grau germinat, orez (de preferinta nedecorticat), paste din faina integrala. Cereale (musli) fara zahar.
  - Fructe si legume : orice fel de fruct proaspat, uscat sau conservat fara zahar (cu exceptia celor interzise). Orice fel de legume proaspete sau conservate prin frig, fierte, inabusite, coapte la cuptor (cu exceptia celor interzise), ciuperci.
  - Peste : orice fel de peste proaspat sau inghetat (cod, hering, macrou, etc.); conserve de peste in saramura sau sos tomat (sardine, ton). Peste fiert, inabusit, la gratar.
  - Carne : pui, curcan (fara piele), iepure, vitel, vanat, Carne din proteine de soia. Carne rosie foarte slaba.
  - Oua si lactate Albus de ou. Lapte degresat, iaurt degresat, branza de vaci dietetica, lapte de soia.
  - Grasimi : cantitati extrem de mici, de preferat grasimile vegetale (uleiurile folosite crude)
  - Dulciuri :Serbet, sarlota din lapte degresat, salata de fructe, tarte cu fructe, budinci de gris, orez, paste cu lapte degresat si albusuri de ou (fara galbenusuri). Indulcitori artificiali. Dulceturi si marmelade cu continut redus de grasimi.
  - Bauturi : Ceai, cafea, bauturi hipocalorice, sucuri naturale de fructe si legume, apa minerala.
  - Sosuri si condimente Piper, mustar, boia, lamaie, otet, dafin, maghiran, cimbru, verdeata, usturoi, soia.
- Alimente interzise :

- Cereale :Biscuiti dulci, biscuiti cu crema sau cu branza, pateuri, saleari, sticks-uri, briose, croissant, orice fel de foietaj.
- Fructe si legume : Nuci, alune, caju, mac, stafide, smochine, curmale, prune uscate. Fasole, mazare uscata, linte, cartofi prajiti in grasimi nepermise, legume conservate in sare.
- Peste :Peste prajit in grasimi nepermise, icre.
- Carne : Carne grasa, de porc, carnati, salam, pate, gasca, hamburger, carne cu grasime vizibila, piele de pasare
- Oua si lactate Lapte integral, lapte praf, smantana, iaurt gras, branzeturi grase (cascaval, branza topita, burduf). Oua in exces, adica mai mult de trei pe saptamana.
- Grasimi : Unt, seu, untura, slanina.
- Dulciuri :Budinci, checuri, sosuri preparate din lapte integral cu grasimile interzise. Supe creme.Prajituri cu frisca, crema cu smantana sau unt, ciocolata, halva, martipan, dulciuri concentrate, produse de patiserie din comert.
- Bauturi : lapte integral, lichior, alcool in exces
- Sosuri si condimente: sare in exces, sosuri pe baza de maioneza, dressinguri din comert.



## Important!

**FORMARE MEDICALA**  
PROGRAM DE EDUCATIE MEDICALA CONTINUA

Hipercolesterolemia este un factor de risc

Nu provoaca manifestari clinice

Depistarea la timp si reducerea LDL colesterol la valoarea tinta previne aparitia de boli grave

Depistarea o face medicul de familie, controlul medical anual pentru fiecare dintre noi, fiind esential



## Bibliografie

- “Alimentatia omului sanatos si bolnav” Maria Mota- editura Academiei Romane 2005
- “Bazele practice ale nutritiei omului bolnav in spital si ambulator” – Iulian Mincu, Viorel T.Mogos- editura Coresi Bucuresti
- “Principiile Medicinii Interne” Harrison, editia 14, Editura Teora
- Ghid pentru dislipidemie ATP III update 2004

**Dr. Mihaela Udrescu**

Medic Primar

Medicina de familie

Medic primar de Medicina de Familie la Cabinetul Medical Individual. Activitate medicala in sistem public si in sistem privat. Activitate stiintifica prin participari cu lucrari personale si de grup la manifestari stiintifice medicale nationale si internationale. Publicare de articole cu caracter medical in reviste de specialitate. Activitate de formare a personalului medical. Activitate de management (coordonare de echipa in vederea implementarii de fisa electronica in sistem privat, coordonare de echipa de clinica on-site).

**FORMARE MEDICALA**  
PROGRAM DE EDUCATIE MEDICALA CONTINUA