

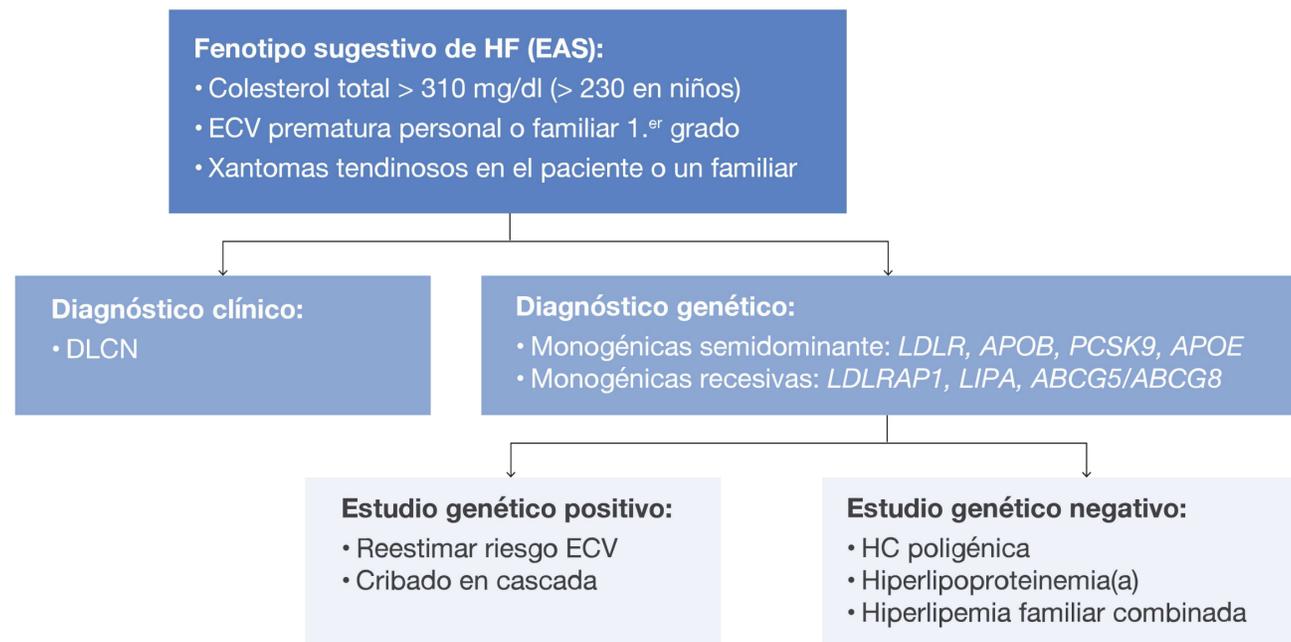
HIPERCOLESTEROLEMIAS PRIMARIAS: DIAGNÓSTICO CLÍNICO, GENÉTICO Y TRATAMIENTO

Ander Ernaga Lorea. Facultativo Especialista de Área en Endocrinología y Nutrición. Hospital García Orcoyen. Estella. Navarra.
Nerea Eguílaz Esparza. Facultativo Especialista de Área en Endocrinología y Nutrición. Hospital Reina Sofía. Tudela. Navarra.

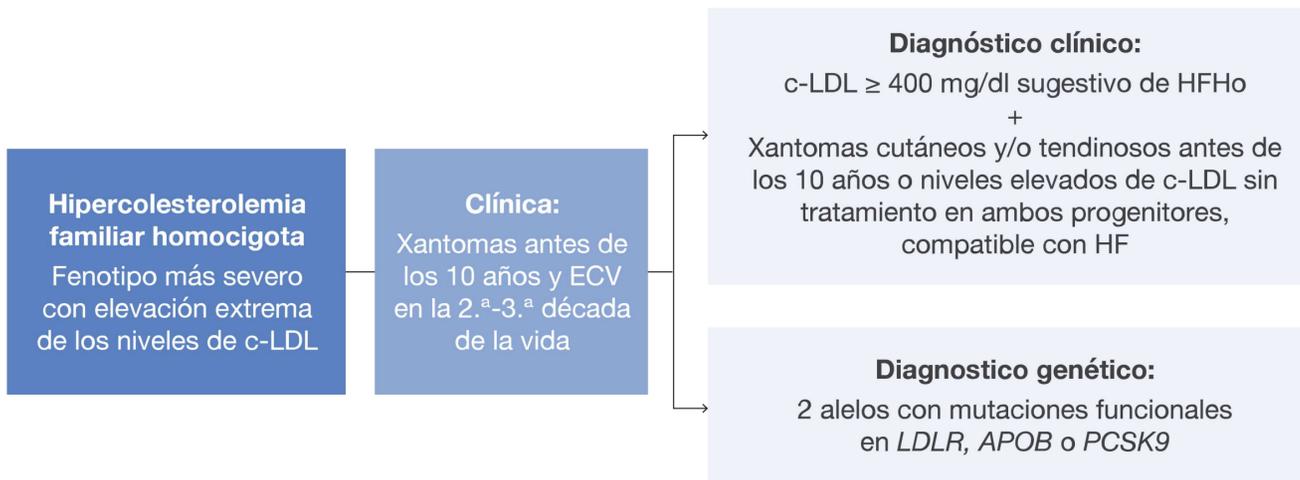
Introducción

- Las hipercolesterolemias (HC) primarias (genéticas o idiopáticas) son aquellas que ocurren en ausencia de causas secundarias. Las formas genéticas pueden ser monogénicas/digénicas (semidominante: hipercolesterolemia familiar-HF; recesiva: HC autosómica recesiva, sitosterolemia, déficit de lipasa ácida lisosómica, disbetalipoproteinemia común o complejas: hiperlipoproteinemia(a)) y poligénicas.
- La hipercolesterolemia familiar (HF) es el paradigma de las hipercolesterolemias primarias.

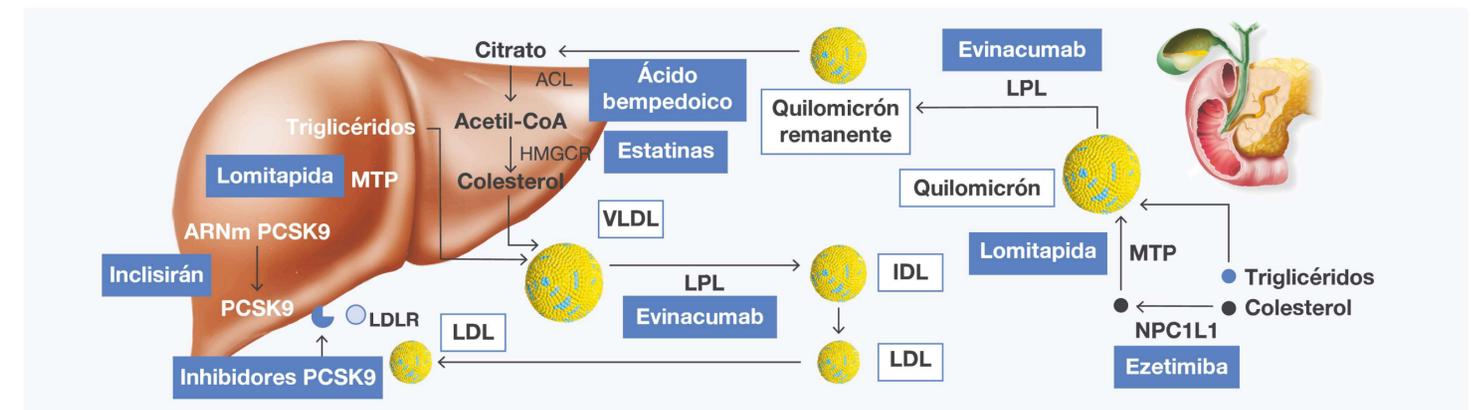
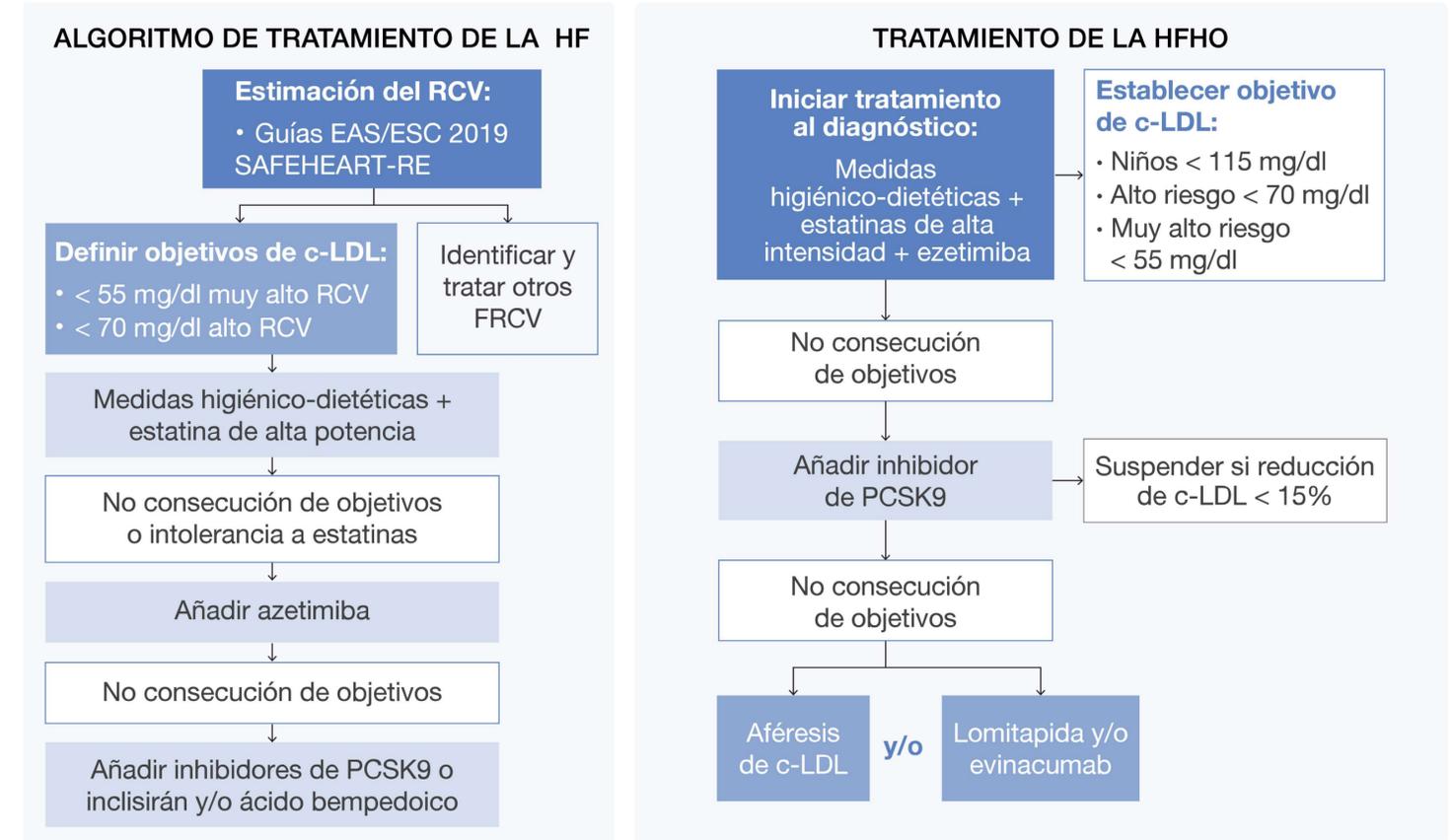
Diagnóstico



EAS: European Atherosclerosis Society



Tratamiento evaluación de riesgo y objetivos



No olvides...

- Las principales causas de hipercolesterolemia primaria son la HF, hipercolesterolemia poligénica, hiperlipoproteinemia(a) e hiperlipidemia familiar combinada.
- El diagnóstico precoz de HF es esencial para disminuir el RCV debido a la elevada exposición acumulada de c-LDL.
- El desarrollo de nuevos fármacos hipolipemiantes ha facilitado que los pacientes con HF consigan los objetivos marcados por las guías.
- Los pacientes con HFHo presentan riesgo de ECV en las primeras décadas de vida, aunque la clínica depende de la actividad del receptor.
- Se dispone de nuevos fármacos para la HFHo que no precisan de actividad de receptor de c-LDL para su función.