

CONCLUSIONES RETO 10

DISLIPEMIAS

Pilar Martos. Farmacia Felisa Baena, Linares. Jaén

- En el diagnóstico de una dislipemia, tanto en hombres como en mujeres, los antecedentes familiares, no tienen mayor valor cuando aparecen por debajo de los 55 años.¹
- Las variables que predicen el riesgo en el sistema de cálculo de riesgo cardiovascular SCORE no son el sexo, edad, tabaquismo, presión arterial sistólica y el colesterol LDL.²
- El consumo de hasta un huevo al día, de AOVE y evitar que los niños y las mujeres en edad fértil consuman pescado graso de gran tamaño o caballa entra dentro de las recomendaciones nutricionales.³
- En la guía ESC 2021 sobre la prevención de las enfermedades cardiovasculares en la práctica, se recomienda considerar la influencia de los trastornos mentales y que los pacientes de 70 años o más reduzcan la PAS a < 140 y adopten una dieta mediterránea.⁴
- Según la guía ESC 2021 sobre la prevención de las enfermedades cardiovasculares en la práctica clínica, los valores HDLc extremadamente altos parecen conllevar un aumento del riesgo cardiovascular.⁴
- La talla no es un modificador del Riesgo cardiovascular.⁴
- La religión no es un cuadro clínico modificador del riesgo cardiovascular.⁴
- Para prevenir las enfermedades cardiovasculares en adultos se recomienda mantener una actividad física moderada de al menos 150/300 min a la semana.⁴

Organizado por:

CONCLUSIONES RETO 10

DISLIPEMIAS

Pilar Martos. Farmacia Felisa Baena, Linares. Jaén

- Los fitoesteroles no es un alimento funcional si no un nutracetico.⁵
- Un paciente de 50 años con diabetes Mellitus sin daño en los órganos diana, pero con más de 10 años de duración de su enfermedad presenta un riesgo alto de padecer enfermedad cardiovascular.⁴

BIBLIOGRAFÍA:

1. Mostaza JM, Pintó X, Armario P, Masana L, Real JT, Valdivielso P, et al. Estándares SEA 2022 para el control global del riesgo cardiovascular. Clin Investig Arterioscler. 2022;34(3):130-79. DOI: 10.1016/j.arteri.2021.11.003.
2. SCORE2 working group and ESC Cardiovascular risk collaboration. SCORE2 risk prediction algorithms: new models to estimate 10-year risk of cardiovascular disease in Europe. Eur Heart J. 2021;42(25):2439-54. DOI: 10.1093/eurheartj/ehab309.
3. Pérez-Jiménez F, Pascual V, Meco JF, Pérez Martínez P, Delgado Lista J, Domenech M, et al.
4. Documento de recomendaciones de la SEA 2018. El estilo de vida en la prevención cardiovascular. Clin Investig Arterioscler. 2018;30(6):280-310. DOI: 10.1016/j.arteri.2018.06.005.
6. Visseren FLJ, Mach G, Smulders YM, Carballo D, Koskinas KC, Bäck M, et al. Guía ESC 2021 sobre la prevención de la enfermedad cardiovascular en la práctica clínica. Rev Esp Cardiol. 2022;75(5):429.e1-429.e104. DOI: 10.1016/j.recesp.2021.10.016.
7. Luengo Fernández E (coord.). Alimentos funcionales y nutracéuticos. Madrid: Sociedad Española de Cardiología; 2007.

Organizado por:

SEFAC

Sociedad Española de Farmacia
Clínica, Familiar y Comunitaria