

Informe Personal

Farmacia

Maria Martinez Perez

Fecha

30/12/2014

Próxima visita

30/01/2015

Cliente

Ana Saavedra

Edad

45

Peso

55,0

Altura

162

Observaciones

Esta realizando dieta para bajar la tensión desde octubre

		Valor	Uds.
	Hemoglobina glicada	5,3	%
Lípidos	Colesterol	220	mg/dl
	Triglicéridos	175	mg/dl
	HDL colesterol	77	mg/dl
	LDL colesterol	110	mg/dl
	Alteraciones renales	Creatinina	1
Alteraciones hepáticas	GPT (37°)	25	U/L
Perímetro cintura		83	cm
Índice masa corporal	IMC peso/altura ²	21	
Tensión arterial	Sistólica	130	mmHg
	Diastólica	75	mmHg
	Pulso	75	pulsaciones
	Presión del pulso	55	mmHg

Según criterio médico, confirmar los valores en zona roja mediante prueba analítica en laboratorio clínico.
Este documento no es un dictamen.



**RAPID
CONTROL
PLUS®**

		Valores normales		Consejo farmacéutico	Atención médica	
Glucosa¹ (en ayunas)	mg/dl	< 100			≥ 126	
Glucosa¹ (≥ 2 horas)	mg/dl	< 140			≥ 200	
HbA1c¹	%	< 5,7			≥ 6,5	
Colesterol²	mg/dl	< 200			≥ 240	
HDL colesterol²	mg/dl	≥ 60			< 40	
Colesterol LDL²	mg/dl*	< 130			≥ 160	
Triglicéridos¹ (en ayunas)	mg/dl	< 150			≥ 200	
		Hombre	Mujer		Hombre	Mujer
Ácido úrico³	mg/dl	< 6,3	< 5		> 7	> 5,7
Creatinina³	mg/dl	< 0,9	< 0,7		> 1,05	> 0,85
GPT³	U/L	< 35	< 28		> 41	> 33

¹ADA; ²NCEP; ³Rango referencia según técnica Roche en zona roja y rango sugerido en zona amarilla.

*Sin otros factores de riesgo cardiovascular.

COLESTEROL - Preguntas Frecuentes

1. ¿Qué es el colesterol?

El colesterol es una molécula presente en el organismo de la mayoría de los seres vivos, similar a la grasa e indispensable para la vida. Nuestro cuerpo necesita colesterol para fabricar infinidad de sustancias tales como hormonas, ácidos biliares o vitamina D, entre otras. Una parte importante del colesterol presente en nuestro organismo es sintetizado por el hígado y el resto es aportado a través de la dieta.

2. ¿Qué aumenta el colesterol?

A diferencia de lo que piensa la mayoría de la población, la **principal causa** del aumento de colesterol circulante es la grasa que proviene de los alimentos y no el colesterol, teniendo más importancia el tipo de grasa que la cantidad total consumida. Las grasas saturadas y las grasas trans, son las más perjudiciales para nuestro organismo ya que aumentan el colesterol total y el colesterol LDL (o "colesterol malo"). Además de estos efectos, las grasas trans disminuyen el colesterol HDL o "colesterol bueno." Un consumo excesivo de colesterol en la dieta también produce un aumento del colesterol total en sangre y del colesterol LDL.

3. ¿Qué alimentos hacen que aumente el colesterol en sangre?

Un consumo regular de alimentos ricos en grasas saturadas y grasas trans es lo que produce un aumento del colesterol en sangre. Algunos **alimentos ricos en grasas saturadas** que debemos limitar en nuestra dieta son: la mantequilla, los quesos curados, las carnes grasas, los productos cárnicos (salchichas, hamburguesas, embutidos, etc.), leche y yogures enteros y la manteca, entre otros. En cuanto a **alimentos ricos en grasas trans**, cabe destacar algunas grasas para fritura y pastelería (por ejemplo, aceites vegetales hidrogenados) utilizados en galletas, bollería y pastelería industrial, patatas "de bolsa", snacks o palomitas. El consumo regular de estos alimentos junto con una dieta desequilibrada baja en fibra y un estilo de vida poco saludable, son los principales factores que conllevan que a la larga una persona desarrolle hipercolesterolemia.

4. ¿Es grave la hipercolesterolemia?, ¿qué consecuencias tiene?

La hipercolesterolemia es el aumento del colesterol en sangre por encima de unos valores considerados como normales para la población general. El valor a partir del cual se considera patológico es de 200 mg de colesterol/dl de sangre. En función de los niveles de colesterol sanguíneo que tengamos será más o menos grave. Se consideran niveles muy elevados cuando el colesterol está por encima de 300 mg/dl. La hipercolesterolemia no se considera como una enfermedad ni como algo grave, pero si como un importante factor de riesgo a tener en cuenta, ya que una hipercolesterolemia prolongada en el tiempo, en combinación con otros factores de riesgo pueden terminar en el desarrollo de una enfermedad cardiovascular.

5. Si tengo colesterol, ¿puedo comer huevos?

Si que puedes tomar huevos, a pesar de que estos contengan un alto contenido en colesterol (500mg/huevo). A diferencia de lo que piensa la mayoría de la población, la **principal causa** del aumento de colesterol circulante no es el colesterol dietético, sino la cantidad de grasa y el tipo de grasa que ingerimos

a través de la dieta.

Además, a pesar de que el huevo es un alimento con un alto contenido en colesterol contiene un componente denominado **lecitina** que impide que este se absorba en gran medida, por lo que no todo el colesterol presente en el huevo puede ser absorbido por nuestro cuerpo.

Asimismo, el huevo contiene otros componentes que lo convierten en un alimento saludable: posee un alto contenido en proteínas de alto valor biológico, vitaminas y minerales, y además un perfil lipídico saludable ya que predominan los ácidos grasos insaturados sobre los AG saturados etc. En el adulto se recomienda un consumo de 3 a 4 huevos a la semana.

6. ¿Qué diferencia hay entre el “colesterol bueno” y el “colesterol malo”?

El colesterol se clasifica en dos tipos en función de cómo viaje este por la circulación sanguínea:

- “colesterol malo” o “col LDL”: es el colesterol que viaja por la sangre unido a unas proteínas denominadas “lipoproteínas de baja densidad,” abreviadas como lipoproteínas LDL (Low Density Lipoproteins). Este colesterol es perjudicial ya que es el que se deposita en las arterias produciendo arterioesclerosis.
- “colesterol bueno” o “col HDL:” es el colesterol que viaja en sangre unido a las “proteínas de elevada densidad” (high density lipoproteins, HDL). Se denomina colesterol bueno porque la función de las lipoproteínas HDL es transportar el exceso de colesterol desde los tejidos hasta el hígado para su eliminación en forma de ácidos biliares evitando así que se deposite en nuestro organismo.

7. ¿Qué debería cambiar de mi estilo de vida?

La dieta es el principal factor que influye sobre los niveles de colesterol y debe ser el tratamiento inicial de cualquier dislipemia. Pero además de la dieta, debemos modificar otros aspectos de nuestra vida para conseguir reducir el colesterol: - Mantener un **peso** adecuado - Controlar el aporte de **sodio** restringiendo el consumo de sal - Realizar **actividad física** de forma regular: ejercicio aeróbico como correr, andar deprisa, montar en bicicleta, nadar, saltar a la comba, patinar o esquiar. La duración debe ser alrededor de 30 minutos, con una frecuencia de 3 o más días por semana. - **Evitar** hábitos nocivos como el **alcohol** o el **tabaco**

En cuanto a la dieta, la Sociedad Española de Arterioesclerosis recomienda realizar una dieta alta en grasas mono y poliinsaturadas, y baja en grasas saturadas.

8. ¿Qué es la arterioesclerosis?

La arterioesclerosis se define como el endurecimiento de las arterias generalmente por formación de placas (o ateromas) en las paredes de las arterias debido a una acumulación de colesterol-LDL (“colesterol malo”). Al crecer, estas placas pueden dificultar el flujo de sangre a través de las arterias produciendo una isquemia (falta de aporte de oxígeno) en el tejido que irriga esa arteria. El riesgo de esta enfermedad es el desprendimiento o rotura de estas placas, ya que cuando eso ocurre se produce una trombosis y un taponamiento de alguna arteria. Este proceso provoca el 75% de los infartos agudos de miocardio.

9. ¿Qué son los esteroides vegetales?

Los esteroides vegetales o fitoesteroides son compuestos estructuralmente parecidos al colesterol que se encuentran de manera natural, aunque en baja concentración, en aceites vegetales (girasol, maíz, oliva), legumbres, cereales y frutos secos. Debido a su parecido estructural con el colesterol, estos compuestos compiten por la absorción en el intestino, disminuyendo así la absorción del colesterol.

10. ¿Tengo que tomar algún medicamento?

No se debe tomar ningún medicamento para reducir el colesterol a menos que este sea prescrito por un médico. El primer paso para reducir el colesterol es la modificación del estilo de vida lo que incluye un cambio de la dieta y la adopción de hábitos de vida saludables. En caso de no alcanzar los objetivos propuestos tras haber adoptado un cambio en el estilo de vida, se deberá iniciar entonces un tratamiento farmacológico, siempre y cuando este sea prescrito por un médico. Con el asesoramiento de:

ALTERACIONES RENALES - 5 Consejos

1. Lleva a cabo una dieta sin sal

Se debe **restringir** el consumo de **sal (NaCl)**, ya que una de las complicaciones de la enfermedad renal es la hipertensión arterial. Limitar la ingesta de sodio te ayudará a controlar la presión arterial sanguínea, así como evitar la sed y la aparición de edemas (retención de líquidos). Las recomendaciones establecen consumir como máximo 1 gramo de NaCl (sal de mesa) al día.

En las dietas bajas en sal, la condimentación de los platos es un aspecto muy importante ya que debemos dar sabor a los alimentos prescindiendo de la sal en la cocina. Utiliza diferentes especies y condimentos para aromatizar y potenciar el sabor de los platos:

- Condimentos: ajo, perejil, pimienta, laurel, tomillo, albahaca...
- Especies dulces: apio, comino, menta seca, vainilla, canela, jengibre seco, anís, clavo...
- Especies fuertes: salvia, romero, cúrcuma, laurel, curry, nuez moscada...

Además, se deberá moderar el consumo de alimentos que contengan altas concentraciones de sal y aumentar el consumo de aquellos con un bajo contenido de la misma

- Alimentos desaconsejados (ricos en sal):
 - Alimentos en conserva
 - Aperitivos salados: patatas fritas, aceitunas, cortezas...
 - Frutos secos salados / tostados
 - Pescados y carnes ahumadas
 - Pastillas de caldo
 - Embutidos, bacón, salchichas y comidas en general procesadas
- Alimentos aconsejados (bajos en sal):
 - Todos los productos frescos no manufacturados (verduras, frutas y hortalizas)
 - Existen alimentos con indicación de "bajas en sal" (mirar el etiquetado de los productos)

2. Limita la ingesta de proteínas

Las dietas deben ser **bajas en proteínas** ya que para metabolizar las proteínas, los riñones se someten a un gran desgaste, lo que empeora la situación. Su equipo médico determinará cuantos alimentos proteicos puede tomar en la dieta, pero como media podrá ser alrededor de 100-250 gramos de carne o pescado más un huevo o embutido al día.

Los alimentos que contienen proteínas, o alimentos proteicos, son los siguientes:

- Proteínas de origen animal: huevo, carnes, pescados, lácteos y derivados de todos ellos.
- Proteínas de origen vegetal: Legumbres, cereales (con menor contenido) y frutos secos.

Es necesario, además, saber distinguir qué alimentos (dentro del grupo de los proteicos) son más aconsejables:

- Alimentos proteicos aconsejables:
 - Carnes magras: pollo, pavo, conejo, ternera, cerdo, cordero y perdiz
 - Huevos: máximo 2-3 yemas a la semana
 - Pescados: blancos y azules

- Marisco (algunos): calamares, chipirones, gambas y langostinos congelados
- Fiambres: jamón dulce, de pollo y de pavo

Por el contrario, se desaconseja el consumo de carnes muy grasas como los embutidos, las vísceras y los patés. Se deben evitar por su elevado contenido en sal las carnes/pescados ahumados, las salazones y los concentrados de carne y pescado. Los mariscos (crustáceos y moluscos), caracoles y conservas también están desaconsejados.

3. Vigila el aporte de líquidos

No es aconsejable beber **más de 1-1.2 litros al día** de agua (ya sea también a partir de infusiones, zumos, sopas...) ya que a causa de la insuficiencia renal, se retienen más los líquidos lo que puede conllevar graves consecuencias. Cuando su médico le pauté un bajo consumo de líquidos tendrá que prestar atención no solo a la cantidad de agua ingerida al día, sino también al consumo de ciertos platos; sopas, helados, gelatinas, salsas y leche.

La cantidad de líquido necesaria al día variará según la función renal de cada paciente y será ajustada por su médico. Una dieta baja en sal suele bastar para frenar la sed y mantener el equilibrio de agua.

- Bebidas aconsejadas: agua, zumo de limón, polos de hielo y granizados, té e infusiones suaves (poleo menta, camomila, té verde...).
- Bebidas desaconsejadas: refrescos, bebidas alcohólicas, café, preparados deshidratados (sopas comerciales o caldos).

4. Cuide sus huesos

La insuficiencia renal crónica provoca trastornos del metabolismo de muchos nutrientes, pero especialmente, del **calcio y la vitamina D**. Para prevenir posibles complicaciones y problemas óseos, se debe hacer una dieta pobre en potasio (ver tablas de alimentos) y consultar con su médico por si necesita suplementación de estos micronutrientes.

5. Utilice técnicas para cocinar y disminuir el contenido de potasio de los alimentos

Estas técnicas, se aplican a las hortalizas, verduras, legumbres, y setas. El potasio de los alimentos pasará al agua y así, se reducirá su contenido a casi la mitad.

- Remojo: Pelar y cortar en finos y pequeños trozos los alimentos que se vayan a cocinar y se dejar en remojo durante 12-24 horas en abundante agua; se puede cambiar el agua tantas veces como sea posible.
- Doble cocción: Tirar el agua del remojo y poner a cocer los alimentos en abundante agua; cuando el agua hierva, se debe tirar esa agua y pasar los alimentos a otra olla con agua hirviendo para que termine de cocerse mediante una ebullición prolongada. Recuerde desechar siempre el caldo de la cocción. No debe consumirse nunca.