



Características de las Hiperlipoproteinemias primarias

Es mejor prevenir

CALLE ALLENDE NO. 107
SANTO TORIBIO XICOHTZINCO,
TLAXCALA. C.P. 90780
TELEFONO: 01 (222) 2 81 09 89
clinica24hrs@yahoo.com.mx

Dr. Gerardo Juárez Juárez
Director General

Principales causas secundarias	Presentación clínica	Tratamiento
LED; disgammaglobulinemia; diabetes mellitus insulínopénica	<ul style="list-style-type: none"> * Pancreatitis * Xantomas eruptivos * Hepatoesplenomegalia * Lipemia retinalis 	Dietético: ingreso pobre de grasa; no alcohol; reducción de peso
Exceso de colesterol dietético; hipotiroidismo; nefrosis; mieloma múltiple; porfiria; hepatopatía obstructiva	<ul style="list-style-type: none"> * Aterosclerosis acelerada * Xantelasma * Xantomas tendinosos y tuberosos * Arco corneal juvenil 	Dietético: dieta pobre en colesterol y en grasa que consiste principalmente en grasas poliinsaturadas. Medicamentos: colestiramina; niacina, posible cirugía
Disgammaglobulemia; hipotiroidismo	<ul style="list-style-type: none"> * Aterosclerosis acelerada de los vasos coronarios y periféricos * Xantomas planares * Xantomas tuboeruptivos y tendinosos 	Dietético: reducción al peso ideal; mantenimiento de dieta equilibrada pobre en colesterol. Medicamentos: clofibrato niacina
Consumo excesivo de alcohol; diabetes mellitus; enfermedad de almacenamiento del glucógeno; embarazo; síndrome nefrótico; stress	<ul style="list-style-type: none"> * Posible aterosclerosis acelerada * Intolerancia a la glucosa * Hiperuricemia 	Reducción de peso; dieta pobre en carbohidrato; no alcohol. Medicamentos: clofibrato niacina
Alcoholismo; diabetes mellitus insulínopénica; nefrosis; disgammaglobulinemia	<ul style="list-style-type: none"> * Pancreatitis * Xantomas eruptivos * Hepatoesplenomegalia * Neuropatía sensorial * Lipemia retinalis * Hiperuricemia * Intolerancia a la glucosa 	Reducción de peso; dieta pobre en grasa; no alcohol. Medicamentos: niacina, clofibrato

Tipo	Otros nombres
I	Hipertrigliceridemia exógena Hipertrigliceridemia familiar Quilomicronemia familiar Hiperlipidemia inducida por grasa Hiperquilomicronemia
II	Hipercolesterolemia familiar Hiperbetalipoproteinemia familiar Xantomatosis hipercolesterolémica familiar
III	Enfermedad de beta ancha Disbetalipoproteinemia familiar Betalipoproteinemia variable
IV	Hipertrigliceridemia endógena Hiperprebetalipoproteinemia familiar Trigliceridemia inducida por carbohidrato
V	Hipertrigliceridemia mixta Hipertrigliceridemia combinada Hiperlipemia mixta exógena y endógena

Forma genética	Nivel de colesterol en plasma
Autosómica recesiva; rara	Normal o ligeramente aumentado
Autosómica dominante; común	Muy aumentado
Modo de herencia poco claro; poco frecuente, pero no rara.	Muy aumentado
Común, con frecuencia esporádica cuando es familiar; genéticamente heterogénea	Normal o ligeramente aumentado
Poco frecuente, pero no rara; genéticamente heterogénea	Muy intensamente aumentado

Nivel de triglicerido en plasma	Factor de riesgo en aterosclerosis
Muy intensamente aumentado	Riesgo no aparentemente aumentado
a) Normal b) Ligeramente aumentado	Factores de riesgo muy intenso especialmente de aterosclerosis coronaria
Muy aumentado	Factor de riesgo muy intenso de aterosclerosis, especialmente en circulación periférica
Muy aumentado	Factor de riesgo fuerte, especialmente de aterosclerosis coronaria
Muy intensamente aumentado	Riesgo de aterosclerosis sólo ligeramente aumentado