



American Heart Association®
Reduce Your Risk™

MI GUÍA SOBRE EL COLESTEROL LDL



Qué es y cómo se maneja el
colesterol LDL (malo)

heart.org/LDL

Qué es y cómo se maneja el **COLESTEROL LDL**



ÍNDICE

Información general sobre el colesterol

¿Qué son el colesterol y los triglicéridos?	3
¿Qué significan mis niveles de colesterol?	4
El colesterol de lipoproteínas de baja densidad (LDL): mitos y realidades	4

Información general sobre el riesgo de ataques cardíacos y ataques o derrames cerebrales

¿Por qué corro riesgo?.....	6
¿Cómo se tratarán mis factores de riesgo?.....	7
¿Qué otros factores pueden aumentar mi riesgo de sufrir enfermedades cardíacas y ataques o derrames cerebrales?	7
Cómo hablar con mi profesional de la salud sobre el colesterol LDL, los ataques cardíacos y los ataques o derrames cerebrales ..	9

Medicamentos para el colesterol LDL

¿Qué medicamentos se usan para reducir el colesterol LDL?	10
Cómo hablar con mi profesional de la salud sobre las estatinas y otros medicamentos	12

Mi plan de tratamiento

Mi plan de tratamiento	13
Cómo trabajar con mi profesional de la salud.....	14
¿Cómo puedo mejorar mi colesterol LDL?	16
¿Qué más puedo hacer para mejorar mi salud?	17

Recursos	18
-----------------------	----

Información general sobre el **colesterol LDL**



Comprender y mejorar los niveles de colesterol de lipoproteínas de baja densidad (LDL, por sus siglas en inglés) es importante para todo el mundo, pero resulta particularmente importante para las personas que han tenido ataques cardíacos o ataques o derrames cerebrales. Los niveles elevados de colesterol LDL generan un riesgo mayor de sufrir enfermedades del corazón, como los ataques cardíacos y los ataques o derrames cerebrales.

¿Qué son el colesterol y los triglicéridos?

El colesterol es una sustancia cerosa similar a la grasa que se produce naturalmente en el cuerpo. Se encuentra en el torrente sanguíneo y en las células del cuerpo. El cuerpo genera todo el colesterol que necesita y lo utiliza para mantener la salud. Ayuda a crear nuevas células, algunas hormonas y también sustancias que intervienen en el proceso de digestión de los alimentos.

El colesterol es parte del cuerpo humano. Sin embargo, tener una cantidad excesiva de colesterol en la sangre puede ser problemático. Además del colesterol que produce el cuerpo, los alimentos que ingerimos pueden afectar nuestros niveles de colesterol. Existen dos tipos de lipoproteínas que transportan el colesterol hacia las células y desde estas.

El colesterol de **lipoproteínas de baja densidad (LDL)** se conoce como el colesterol "malo". Cuando una persona tiene demasiado colesterol LDL en la sangre, este puede combinarse con grasas y otras sustancias, y acumularse en las paredes internas de las arterias hasta crear una sustancia gruesa y dura llamada **placa**. Cuando esto ocurre, las arterias pueden quedar tapadas o volverse angostas, lo cual reduce el flujo sanguíneo. Si una acumulación de placa se rompe, puede que se forme un coágulo sanguíneo o que un pedazo de coágulo se separe y se desplace por el torrente sanguíneo hasta producir un ataque cardíaco o un ataque o derrame cerebral. En las pautas más recientes de la American Heart Association y del American College of Cardiology, se recomienda que "mientras más bajo, mejor" a fin de reducir el riesgo. En los estudios, se muestra que los niveles de colesterol LDL de hasta 100 mg/dl son ideales para tener una buena salud en el caso de los adultos sanos. Si tienes antecedentes de haber sufrido un ataque cardíaco o un ataque o derrame cerebral y ya estás recibiendo tratamiento con un medicamento para reducir los niveles de colesterol, tu médico puede tener como objetivo que tus niveles de colesterol LDL sean de 70 mg/dl o menos.

El colesterol que suele llamarse "bueno" es el **colesterol de lipoproteínas de alta densidad (HDL, por sus siglas en inglés)**. Este quita el colesterol LDL "malo" de las arterias y lo lleva al hígado para que el cuerpo pueda eliminarlo. El colesterol HDL también puede quitar el colesterol de la placa acumulada en las arterias.

Los **triglicéridos** son el tipo de grasa más común en el cuerpo. Proviene de los alimentos y el cuerpo también los produce. Los triglicéridos también pueden acumularse en las paredes de las arterias y generar placa.



El colesterol puede combinarse con las grasas y otras sustancias presentes en la sangre y acumularse en las paredes internas de las arterias. Cuando esto ocurre, las arterias pueden quedar tapadas o volverse angostas, lo cual reduce el flujo sanguíneo.

¿Qué significan mis niveles de colesterol?

Pídele a tu profesional de la salud que solicite un análisis de sangre para medir tus niveles de colesterol. Esto suele llamarse perfil o panel de lípidos, que puede ser con ayuno o sin ayuno. Es una prueba que sirve para medir los distintos tipos de grasas que hay en la sangre. Se mide en miligramos por decilitro (mg/dl). Este análisis arroja cuatro resultados: el nivel de colesterol total, colesterol LDL (malo), colesterol HDL (bueno) y triglicéridos (grasas en la sangre).

Es importante conocer tus niveles de colesterol; trabaja con tu profesional de la salud para tratar tu riesgo general de tener un ataque cardíaco o un ataque o derrame cerebral.



El colesterol LDL: mitos y realidades



Mito: No es necesario medirse el colesterol LDL (malo) hasta llegar a ser de mediana edad.

Realidad: La American Heart Association (AHA) recomienda que todos los adultos de 20 años en adelante se hagan análisis de colesterol LDL cada 4 a 6 años siempre que tengan riesgo bajo. Si tienes una enfermedad cardíaca (como un ataque cardíaco o ataque o derrame cerebral previo), habla con tu profesional de la salud para saber qué tan a menudo deberías realizarte análisis.

Mito: Solo las personas con sobrepeso y obesidad tienen niveles elevados de colesterol LDL.

Realidad: Todas las personas pueden tener niveles elevados de colesterol LDL, sin importar qué tipo de cuerpo tengan. El sobrepeso y la obesidad aumentan las probabilidades de tener colesterol LDL elevado, pero el hecho de ser delgado no es una protección contra este problema. No importa cuánto peses, cómo te alimentes ni cuánta actividad física realices, debes controlar tus niveles de colesterol LDL con regularidad.

Mito: Los niveles elevados de colesterol LDL son un problema de los hombres.

Realidad: Es común que los niveles de colesterol LDL vayan aumentando con la edad tanto en los hombres como en las mujeres. Si bien la arteriosclerosis suele aparecer más tarde en las mujeres que en los hombres, las enfermedades cardiovasculares siguen siendo la principal causa de muerte entre las mujeres. Los profesionales de la salud deben tener en cuenta las afecciones específicas de las mujeres, como la menopausia prematura (antes de los 40 años) y las afecciones relacionadas con el embarazo, a la hora de analizar los niveles de colesterol LDL y las opciones de tratamiento posibles.

Información general sobre el colesterol LDL

Mito: Si tu profesional de la salud no ha mencionado tus niveles de colesterol LDL (malo), no tienes nada de qué preocuparte.

Realidad: Es importante que tomes las riendas de tu propia salud. Si eres mayor de 20 años, pídele a tu profesional de la salud que te haga un análisis de colesterol, que evalúe tus factores de riesgo y que determine cuál es tu riesgo de tener un ataque cardíaco o un ataque o derrame cerebral. Si tienes entre 20 y 39 años, tu profesional de la salud debería realizar una evaluación de tu riesgo vitalicio. Si tienes entre 40 y 75 años, pídele a tu profesional de la salud que evalúe tu riesgo a 10 años. Si tienes un nivel de riesgo elevado, tal vez puedas manejarlo con cambios en el estilo de vida y medicación con estatinas. Si ya has tenido un ataque cardíaco o un ataque o derrame cerebral, es particularmente importante que te hagas controles regulares del colesterol LDL y que tomes medicamentos para reducir el colesterol según lo recete tu médico. Consulta a tu profesional de la salud si tienes preguntas sobre tu plan de tratamiento.

Mito: El nivel de colesterol LDL (malo) de una persona es un resultado de su dieta y su actividad física.

Realidad: Es cierto que la dieta y la actividad física afectan el colesterol LDL, pero no son los únicos factores. El envejecimiento y el sobrepeso o la obesidad también puede hacer que los niveles de colesterol LDL de una persona aumenten. Algunas personas nacen con niveles elevados de colesterol LDL que heredan de sus padres. En todo caso, es importante que conozcas tus niveles de colesterol LDL, ya que los niveles altos pueden aumentar tu riesgo de sufrir un ataque cardíaco o un ataque o derrame cerebral.

Mito: Si tomas medicamentos reductores del colesterol, no es necesario que hagas cambios en tu dieta ni en tu estilo de vida.

Realidad: Es importante que tomes los medicamentos según los haya recetado tu médico. Sin embargo, hacer cambios en tu dieta y tu estilo de vida también puede ayudar a reducir el riesgo de que sufras un ataque cardíaco o un ataque o derrame cerebral.



Información general sobre el **riesgo**



Es posible que tu profesional de la salud te haya dicho que tienes un riesgo elevado de tener un ataque cardíaco o un ataque o derrame cerebral. Recibir ese diagnóstico puede ser un poco abrumador, pero recuerda que, con el plan de tratamiento correcto y el apoyo de tu profesional de la salud, puedes disfrutar de un estilo de vida saludable y reducir el riesgo de tener un ataque cardíaco o un ataque o derrame cerebral.

¿Por qué corro riesgo?

Cómo se evalúa el riesgo

Tu profesional de la salud tratará de determinar si tienes riesgo mediante 1) una revisión de tus antecedentes médicos y familiares, y 2) una medición de tu riesgo general de sufrir un ataque cardíaco o un ataque o derrame cerebral. El profesional de la salud necesitará saber lo siguiente:

- **Si alguna vez tuviste un ataque cardíaco o un ataque o derrame cerebral**, o bloqueos en las arterias del corazón, el cuello o las piernas.
- **Tus factores de riesgo.** Tu profesional de la salud tendrá en cuenta tu edad, tu sexo, si tienes diabetes, presión arterial alta o colesterol LDL elevado, y si fumas o vapeas.
- **Datos de tu estilo de vida.** El profesional de la salud te preguntará sobre tu dieta y tus niveles de actividad física, tu consumo de alcohol y tu uso de medicamentos y suplementos.

Puede que use una calculadora de riesgos para determinar tu riesgo general de tener un ataque cardíaco o un ataque o derrame cerebral. Esta calculadora usa tus niveles de colesterol junto con los otros factores para generar una estimación de tu riesgo. Por ejemplo, una estimación de riesgo de enfermedad cardiovascular (ECV) del 10% a 10 años significa que, en un grupo de 100 pacientes que tengan los mismos factores de riesgo que tú, cabría esperar que 10 tengan un ataque cardíaco o un ataque o derrame cerebral en los próximos 10 años.



- **Si tienes entre 40 y 75 años, y no tienes antecedentes de ataque cardíaco o ataque o derrame cerebral**, pídele a tu profesional de la salud que evalúe tu riesgo a 10 años.
- **Si tienes entre 20 y 39 años, y no tienes antecedentes de ataque cardíaco o ataque o derrame cerebral**, tu profesional de la salud puede evaluar tu riesgo vitalicio. Si tienes riesgo alto o antecedentes familiares de enfermedades cardiovasculares (ECV) a una edad temprana, o bien si tienes un nivel de colesterol LDL de 160 mg/dl o más, es posible que el profesional de la salud te recomiende tomar medicamentos reductores del colesterol y hacer cambios de estilo de vida que favorezcan la salud cardíaca.
- **Si tienes antecedentes de haber sufrido un ataque cardíaco o un ataque o derrame cerebral y ya estás recibiendo tratamiento con un medicamento para reducir los niveles de colesterol**, tu profesional de la salud puede tener como objetivo que tus niveles de colesterol LDL sean de 70 mg/dl o menos. Una colaboración estrecha entre tu profesional de la salud y tú puede reducir significativamente tu riesgo de tener un nuevo episodio. Pídele a tu profesional de la salud que evalúe tu nivel de riesgo y te ayude a elegir el medicamento o la combinación de medicamentos más recomendable para reducir tus niveles de colesterol. Asegúrate siempre de tomar tus medicamentos según la receta del médico y asiste a tus consultas de seguimiento.

¿Qué es una prueba de calcio arterial coronario (CAC)?

Si la decisión de empezar a tomar una estatina para reducir tus niveles de colesterol LDL aún no está clara, es posible que tu profesional de la salud solicite otro análisis llamado prueba de CAC para medir la cantidad de calcio presente en tus vasos sanguíneos. Si el resultado de la prueba de CAC es cero y no fumas ni tienes otros factores que puedan aumentar el riesgo (como diabetes o antecedentes familiares de ataque cardíaco o ataque o derrame cerebral a una edad temprana), es posible que puedas postergar el uso de estatinas por ahora.

¿Cómo se tratarán mis factores de riesgo?

Ya sea que tu profesional de la salud te recete medicamentos o no, te sugerirá que hagas algunos cambios en tu estilo de vida. Estos incluyen seguir una dieta que favorezca la salud del corazón, hacer más actividad física, reducir de peso y no fumar. Sea cual sea el plan de tratamiento que elijas junto con tu profesional de la salud, es muy importante que lo cumplas. Ningún plan de tratamiento puede dar resultado si no lo cumplas, pero ¡tú puedes hacerlo!

¿Qué otros factores pueden aumentar mi riesgo de sufrir un ataque cardíaco y un ataque o derrame cerebral?

Existen varios otros factores que pueden ayudarlos a tu profesional de la salud y a ti a decidir si es recomendable que tomes medicamentos reductores del colesterol LDL. Esto es lo que se denomina “factores de aumento de riesgo”.

En la siguiente lista, marca todos los recuadros que se apliquen a tu caso:

- ¿Tienes antecedentes familiares de ataque cardíaco o ataque o derrame cerebral a una edad temprana (antes de los 55 años en hombres y antes de los 65 años en mujeres)?
- Si ya tuviste un ataque cardíaco o un ataque o derrame cerebral y estás tomando medicamentos para reducir el colesterol, ¿tu nivel de colesterol LDL es de 70 mg/dl o menos?
- ¿Tu nivel de colesterol LDL (LDL-C) está entre 160 y 189 mg/dl? ¿Tu nivel del colesterol no HDL está entre 190 y 219 mg/dl?
- ¿Algún profesional de la salud te ha dicho que tienes síndrome metabólico?
- ¿Padeces enfermedad renal crónica?
- ¿Tienes alguna afección inflamatoria crónica, como psoriasis, artritis reumatoide o VIH/SIDA?
- Si eres mujer, ¿iniciaste la menopausia a una edad temprana (antes de los 40 años)? ¿Tuviste preeclampsia durante un embarazo?
- ¿Tienes ascendencia hispana/latina, afroamericana o sudasiática?
- ¿Alguna vez recibiste resultados de análisis de sangre con niveles elevados de algunos de los valores que se mencionan a continuación? ¿Esos niveles siguieron siendo elevados después de repetir el análisis? Ten en cuenta que tal vez nunca te hayan realizado estos análisis, en cuyo caso no tendrás ningún información.
 - Triglicéridos (≥ 175 mg/dl)
 - Proteína C reactiva de alta sensibilidad (≥ 2.0 mg/l)
 - Lipoproteína A (Lp[a] ≥ 50 mg/dl)
 - Apolipoproteína B (apoB ≥ 130 mg/dl)
 - Índice tobillo-brazo (ITB) < 0.9

¿La raza u origen étnico afecta el nivel de riesgo?

La raza o el origen étnico puede afectar tu cálculo de riesgo a 10 años, la intensidad recomendable del tratamiento o incluso los medicamentos que pueden dar mejores resultados en tu caso. Estos son algunos ejemplos:

- Las personas con ascendencia sudasiática tienen un riesgo mayor de padecer enfermedad cardiovascular aterosclerótica (ASCVD, por sus siglas en inglés) que otros grupos.
- Las personas de Asia Oriental pueden ser más sensibles a las estatinas.
- Las personas de raza negra no hispana o afroamericanas son más propensas a tener presión arterial alta.
- Las personas de ascendencia nativa americana o nativa de Alaska suelen tener tasas más elevadas de determinados factores de riesgo.



Habla con tu profesional de la salud si crees que tu raza u origen étnico podría ser un factor importante en tu riesgo de ataque cardíaco o ataque o derrame cerebral, o en el tratamiento.

Genética y riesgo cardiovascular

La hipercolesterolemia familiar (HF) es una afección hereditaria en la que las personas tienen niveles muy elevados de colesterol LDL en sangre, de más de 190 miligramos por decilitro (mg/dl). Afecta a hombre y mujeres por igual.

Los niveles de colesterol LDL suelen aumentar con la edad en todas las personas, pero quienes tienen HF nacen con niveles elevados de colesterol LDL. Con el paso del tiempo, esto empeora. La HF no puede tratarse solo con la dieta y el ejercicio. Estos cambios en el estilo de vida pueden ayudar a reducir el colesterol LDL, pero hay que recurrir a medicamentos cuando la reducción necesaria es del 50% o 75%.

Habla con tu profesional de la salud si tienes antecedentes familiares de ataque cardíaco o ataque o derrame cerebral, o bien si tus niveles de colesterol LDL son muy elevados a una edad temprana.



Cómo hablar con tu profesional de la salud sobre tus niveles de colesterol LDL y tu riesgo de ataque cardíaco y ataque o derrame cerebral

Si tienes niveles elevados de colesterol LDL, es fundamental que entiendas el riesgo que corres. Según los estudios disponibles, entre los adultos sanos, lo ideal para mantener una buena salud es un nivel de colesterol LDL de 100 mg/dl o menos. Si tienes antecedentes de haber sufrido un ataque cardíaco o un ataque o derrame cerebral y ya estás recibiendo tratamiento con un medicamento para reducir los niveles de colesterol, tu médico puede tener como objetivo que tus niveles de colesterol LDL sean de 70 mg/dl o menos.

Tener niveles elevados de colesterol LDL en cualquier momento de la vida puede tener un efecto acumulativo, ya que aumenta significativamente tu riesgo de tener un ataque cardíaco o un ataque o derrame cerebral. Por lo tanto, es importante que, incluso a una edad temprana, mantengas tu colesterol en niveles saludables.

Por suerte, tu profesional de la salud podrá ayudarte a seleccionar un plan de tratamiento óptimo según tus necesidades específicas.



Preguntas para tu médico

- ¿Qué significa mi nivel de colesterol LDL?

- ¿Cómo afecta a mi cuerpo tener un nivel de colesterol elevado?

- ¿Cómo puedo saber si el colesterol LDL ha generado placa en mis arterias?

- ¿Tengo algún objetivo particular de nivel de colesterol LDL?

- ¿Cuánto tiempo se necesitará para reducir mi colesterol LDL con cambios en el estilo de vida o con medicamentos?
¿Hay algún riesgo si dejo los medicamentos para más adelante?

- ¿Con qué frecuencia debería medirme los niveles de colesterol LDL?

- ¿Cree que mis niveles de colesterol LDL se deben a mi estilo de vida, son hereditarios o son una combinación de las dos cosas?

- ¿Bastará con cambios en la dieta y mis hábitos de ejercicio para reducir mis niveles de colesterol LDL?

- ¿Qué medicamento reductor del colesterol me recetará? ¿Hay algún efecto secundario que deba tener en cuenta?

- ¿Cómo sabré si el medicamento me está dando resultados y cuánto tiempo tendré que tomarlo?

- ¿Cuándo debería volver a mi próxima consulta con usted?

- ¿Cuándo debería hacerme otro análisis del colesterol LDL?

Medicamentos para el **colesterol**



Si tu médico y tú deciden en conjunto que debes tomar medicamentos para reducir el colesterol LDL (malo) elevado, es porque corres riesgo de tener un ataque cardíaco o un ataque o derrame cerebral. Por lo general, el plan de tratamiento combina medicamentos y cambios saludables en el estilo de vida, como la dieta y la actividad física.

¿Qué tipo de medicamento podrían recetarme?

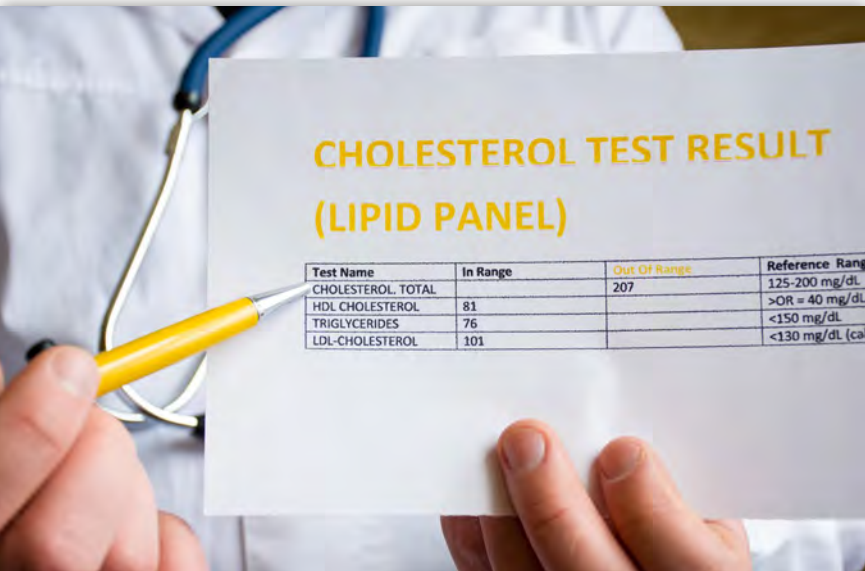
Hay diversos medicamentos que pueden reducir tus niveles de colesterol LDL. Deberás hablar con tu médico para decidir cuál es el mejor plan de tratamiento en tu caso particular.



- **Estatinas (inhibidores de la HMG-CoA reductasa):** por lo general, los médicos comienzan por recetar estatinas. Las estatinas impiden que el hígado produzca colesterol, lo cual reduce de forma eficaz el nivel de colesterol LDL. Esta categoría incluye la lovastatina, la pravastatina, la simvastatina, la fluvastatina y la atorvastatina.
- **Ezetimiba (inhibidor de la absorción de colesterol):** este medicamento impide que se absorba colesterol en el intestino. Fuera de las estatinas, es el agente que se usa más a menudo.
- **Los inhibidores de la PCSK9 son medicamentos innovadores para la reducción del colesterol LDL. Existen dos formas:** anticuerpos monoclonales y ácido ribonucleico pequeño de interferencia (ARNpi).
 - Los anticuerpos monoclonales se unen a una proteína del hígado y la inactivan para reducir el colesterol LDL. Algunos nombres incluyen alirocumab y evolocumab.
 - Los tipos de ARNpi funcionan de manera diferente y reducen los niveles de colesterol LDL, ya que impiden que el hígado produzca PCSK9. El ARNpi disponible se llama inclisiran.
- **Los inhibidores de la adenosina trifosfato-citrato liasa (ACLY, por sus siglas en inglés)** actúan en el hígado para bloquear la producción de colesterol. Se utilizan en combinación con cambios en el estilo de vida y estatinas para reducir aún más el colesterol LDL en adultos con colesterol alto hereditario y en personas que padecen enfermedades cardíacas y necesitan una mayor reducción del colesterol LDL. Esta categoría incluye el ácido bempedoico, y el ácido bempedoico y ezetimiba.
- **Secuestrantes de ácidos biliares:** estos medicamentos hacen que el intestino elimine una cantidad mayor de colesterol. Esta categoría incluye la colestiramina, el colestipol y el colesevelam.

Los siguientes medicamentos son reductores de triglicéridos que tienen un leve efecto reductor del colesterol LDL, pero los estudios no respaldan su uso como complemento de las estatinas.

- **Fibratos:** son especialmente útiles para reducir los niveles de triglicéridos (lípidos en sangre) y tienen un leve efecto reductor del colesterol LDL. Esta categoría incluye el gemfibrozil, el clofibrato y el fenofibrato.
- **Niacina (ácido nicotínico):** es una vitamina B que limita la producción de lípidos sanguíneos en el hígado. Debes tomarla únicamente si tu médico la receta. Reduce los niveles de triglicéridos y tiene un leve efecto reductor del colesterol LDL.



Tu médico supervisará el progreso con las estatinas y los cambios recomendados en el estilo de vida. Los médicos suelen comenzar por recetar estatinas y, en caso de que no se logre reducir el colesterol LDL lo suficiente solo con una estatina, puede que recomienden otros medicamentos. Por ejemplo, si tienes una enfermedad cardíaca conocida, ya estás tomando la dosis más alta tolerable de una estatina y tu colesterol LDL sigue por encima de 70 mg/dL, puede que te receten uno o más de los siguientes medicamentos. Todos pueden tomarse en combinación con una estatina.

Tu médico trabajará contigo para decidir qué medicamento o qué combinación de medicamentos es mejor para ti. Es importante que siempre sigas atentamente las instrucciones de tu médico y que le informes si sufres algún efecto secundario o sientes que los medicamentos no están funcionando. No dejes de tomar tus medicamentos sin antes hablar con tu médico.



¿Cómo puedo saber si mis medicamentos dan resultado?



Puede que no seas capaz de notar por tu cuenta si los medicamentos están dando resultado. Es importante que tu médico evalúe tu nivel de colesterol en sangre con regularidad. Junto con tu médico, establece un objetivo y pregunta cuánto tiempo puede necesitarse para alcanzarlo y mantener un nivel bajo de colesterol LDL.

Cómo hablar con mi profesional de la salud sobre los medicamentos reductores del colesterol

Tu profesional de la salud puede ayudarte a elegir un plan de tratamiento óptimo según tus necesidades específicas. Si bien llevar un estilo de vida saludable puede ayudarte a reducir el colesterol LDL, es recomendable que converses con tu profesional de la salud sobre la posibilidad de agregar medicamentos para reducir aún más tus niveles de colesterol LDL y tu riesgo de tener un ataque cardíaco o un ataque o derrame cerebral en el futuro.

Cuando se necesitan medicamentos, las estatinas siguen brindando el tratamiento reductor del colesterol LDL más eficaz en la mayoría de los casos. Si tienes problemas mientras tomas estatinas o si una estatina sola no reduce tu nivel de colesterol LDL lo suficiente, hay otros medicamentos que puedes probar. Por ejemplo, si tu colesterol LDL es muy elevado o ya tuviste un ataque cardíaco o un ataque o derrame cerebral, tú y tu profesional de la salud pueden analizar la posibilidad de agregar a tu receta de estatinas otros medicamentos reductores del colesterol LDL, como secuestrantes de ácidos biliares, ezetimiba o inhibidores de la PCSK9.



Estas preguntas pueden ayudarte a iniciar la conversación:

- ♥ *¿Cree que tengo riesgo de sufrir un ataque cardíaco o un ataque o derrame cerebral?*
- ♥ *¿Tengo otros factores que puedan aumentar mi nivel de riesgo?*
- ♥ *¿Cree que las estatinas u otros medicamentos podrían ser una buena opción para mí?
¿Qué ventajas y desventajas tiene la administración de estatinas?*
- ♥ *¿Durante cuánto tiempo tendré que tomar estos medicamentos?*
- ♥ *¿Cómo sabremos si están dando resultado?*
- ♥ *¿Los medicamentos serán suficiente para reducir mi nivel de riesgo? ¿Necesito hacer otros cambios también?*
- ♥ *¿Existen efectos secundarios a los que debería estar atento mientras tome estos medicamentos?*
- ♥ *¿Hay algún medicamento, alimento o suplemento alimenticio que debería evitar mientras tomo estos medicamentos?*
- ♥ *¿Dónde puedo obtener más información sobre estos medicamentos?*

Mi plan de tratamiento



Mi plan de tratamiento

Trabaja con tu profesional de la salud para acordar un plan que resulte óptimo para ti y tu familia. Para contar con apoyo, anima a toda tu familia a que se una a tu estilo de vida saludable para el corazón. El estilo de vida saludable para el corazón incluye lo siguiente:

- Asegurarte de entender bien qué es el colesterol LDL y cómo manejarlo.
- Conocer tu riesgo de tener un ataque cardíaco o un ataque o derrame cerebral y cómo reducirlo.
- No fumar.
- Seguir una dieta saludable para el corazón.
- Realizar actividad física suficiente.
- Alcanzar y mantener un peso saludable.

Habla con tu profesional de la salud sobre tu presión arterial y nivel de azúcar en sangre para tener la seguridad de que también estén bajo control o bien administrados.



Toma tus medicamentos de forma segura.

- Sigue las instrucciones de tu profesional de la salud.
- Nunca dejes de tomar tus medicamento, a menos que tu médico te lo indique.
- Si notas que sueles omitir dosis o no estás tomando tus medicamentos, habla con tu profesional de la salud.
- Toma los medicamentos a la misma hora todos los días.
- Lee las etiquetas de tus frascos de medicamentos con atención.
- Usa un calendario de píldoras o una aplicación con recordatorios.



Cómo trabajar con tu profesional de la salud

El propósito de tu profesional de la salud es ayudarte a cumplir tus objetivos de salud, lo cual incluye mantener tu colesterol LDL dentro de niveles saludables. Colabora estrechamente con tu profesional de la salud para tomar decisiones óptimas según tu caso y, luego, sigue el plan elegido. Tomar decisiones en conjunto es la mejor manera de crear un plan de tratamiento que te resulte más fácil de cumplir.

Participa en la toma de decisiones sobre tu salud y haz las preguntas correctas. Si hay algo que no entiendas, no dudes en pedir que te lo expliquen mejor.

A continuación, presentamos una lista de verificación útil para que tú y tu profesional de la salud la revisen a la hora de determinar tu nivel de riesgo y cuáles son las mejores opciones de tratamiento para ti.



Evalúa tu nivel de riesgo

Si tienes entre 20 y 39 años, y nunca tuviste un ataque cardíaco o ataque o derrame cerebral, tu profesional de la salud puede evaluar tu riesgo vitalicio. Si tienes un nivel de riesgo elevado o antecedentes familiares de ataque cardíaco o ataque o derrame cerebral a una edad temprana y tu nivel de colesterol LDL es de 160 mg/dl o más, es posible que el profesional clínico te recomiende tomar estatinas y realizar cambios de estilo de vida para reducir el riesgo.

Si tienes entre 40 y 75 años, y nunca tuviste un ataque cardíaco o ataque o derrame cerebral, pídele a tu profesional de la salud que evalúe el riesgo a 10 años de que tengas un ataque cardíaco o un ataque o derrame cerebral.

Si tienes antecedentes de haber sufrido un ataque cardíaco o un ataque o derrame cerebral y ya estás recibiendo tratamiento con un medicamento para reducir los niveles de colesterol, tu profesional de la salud puede tener como objetivo que tus niveles de colesterol LDL sean de 70 mg/dl o menos. Una colaboración estrecha entre tu profesional de la salud y tú puede reducir significativamente tu riesgo de tener un nuevo episodio. Pídele a tu profesional de la salud que evalúe tu nivel de riesgo y te ayude a elegir el medicamento o la combinación de medicamentos más recomendable para reducir tus niveles de colesterol. Asegúrate siempre de tomar tus medicamentos según la receta del médico y asiste a tus consultas de seguimiento.

Mi puntaje de riesgo es:

Conversa con el médico sobre tu puntaje de riesgo y sobre tus factores de aumento de riesgo (ver página 7) y cómo estos pueden afectar tu nivel de riesgo. Pregunta si podrían necesitarse pruebas adicionales.

Analiza cambios en tu estilo de vida (p. ej., dieta, actividad física, peso o índice de masa corporal y no fumar) que podrías implementar.

Objetivos en los que debo trabajar:

Actividad física: _____

Pérdida de peso: _____

Dieta: _____

Dejar de fumar: _____

Otros: _____

Si necesitas ayuda para hacer estos cambios, pídele al profesional de la salud que te brinde información o materiales para orientarte.

Las estatinas podrían ser una buena opción para ti si:

- Tu riesgo a 10 años es elevado
- Ya tuviste un ataque cardíaco, un ataque o derrame cerebral o coágulos sanguíneos
- Tus niveles de colesterol LDL son muy elevados
- Tienes diabetes

Estatina recetada:

Nombre y dosis del medicamento

Analiza los posibles efectos secundarios.

Los efectos secundarios podrían incluir:

Analiza la combinación de estatinas con otros medicamentos si tienes un nivel de riesgo elevado.

Otros medicamentos recetados:

Los efectos secundarios podrían incluir:

¿El costo de los medicamentos será un problema? Sí No

Analiza los posibles gastos de bolsillo y los programas de asistencia para medicamentos a los que podrías acceder.

Programa una consulta de seguimiento para determinar qué tan eficaces han sido los cambios en el estilo de vida y los medicamentos en la reducción de tus niveles de colesterol LDL.

Mi consulta de seguimiento será el:



Tómate el tiempo necesario para hacer preguntas sobre todo lo que conversaste con tu profesional de la salud. **Si hay algo que no entiendas, no dudes en pedir que te lo expliquen mejor.**

¿Cómo puedo mejorar mi colesterol LDL?

Seguir una dieta saludable para el corazón puede ayudarte a mejorar tus niveles de colesterol y a alcanzar y mantener un peso y una presión arterial saludables.

Las siguientes sugerencias pueden ayudarte a comenzar.



¿Qué debería comer?

Concéntrate en comer alimentos bajos en grasas saturadas y grasas trans, como los siguientes:

- Frutas y verduras variadas.
- Diversos alimentos a base de granos enteros, como pan integral, cereales, pastas y arroz integral (al menos la mitad de tus porciones deberían ser granos enteros).
- Productos lácteos sin grasas, con un 1% o bajos en grasas.
- Aves sin piel y carnes magras.
- Cuando elijas comer carnes rojas y cerdo, selecciona opciones como lomo y cuarto trasero, ya que estos cortes suelen tener la menor cantidad de grasa.
- Pescados grasosos, como salmón, trucha, atún blanco y sardinas.
- Disfruta al menos 8 onzas de pescado no frito a la semana, que puedes dividir en dos porciones.
- Frutos secos, semillas y legumbres (frijoles y guisantes secos) sin sal.
- Aceites vegetales no tropicales, como el de canola, maíz, oliva o cártamo.



¿Qué debería limitar?

- Alimentos con mucho sodio (sal).
- Dulces y bebidas endulzadas con azúcar.
- Carnes rojas y grasosas a las que no se les haya cortado la grasa.
- Productos lácteos altos en grasa, como la leche entera, la crema, el helado, la mantequilla y el queso.
- Productos horneados hechos con grasas saturadas y grasas trans, como rosquillas, pasteles y galletas.
- Alimentos que incluyan las palabras “aceites hidrogenados” en la lista de ingredientes.
- Aceites tropicales como el de coco, palma y palmiste.
- Grasas sólidas como manteca vegetal, margarina en barra y manteca de cerdo.
- Alimentos fritos.

¿Qué más puedo hacer para mejorar mi salud?

Dormir bien

Los problemas del sueño (especialmente el dormir pocas horas, la apnea del sueño y el insomnio) pueden aumentar el riesgo de sufrir obesidad, presión arterial alta, diabetes tipo 2, un ataque o derrame cerebral, una cardiopatía coronaria y ECV en general.

Sigue estas recomendaciones para dormir mejor por la noche:

- Incorpora algo de ejercicio para liberar estrés todos los días.
- Enchufa tu teléfono y otros dispositivos electrónicos lejos de la cama.
- Trata de acostarte y levantarte a la misma hora todos los días.



Meditación

Varios estudios han presentado resultados prometedores sobre el impacto de la meditación en la reducción del riesgo cardiovascular.

Practicar la conciencia plena y la meditación puede ayudarte con lo siguiente:

- Controlar el estrés.
- Manejar la presión arterial alta.
- Dormir mejor.
- Sentirte más equilibrado y conectado.
- Reducir el riesgo de enfermedades cardíacas.



Prioriza el autocuidado

El autocuidado es esencial para supervisar y manejar tus afecciones médicas, así como para prevenir un ataque cardíaco o un ataque o derrame cerebral. El autocuidado incluye seguir un estilo de vida saludable, cumplir un régimen de medicamentos y prestar atención ante la aparición o el empeoramiento de síntomas. Es importante que colabores con tu profesional de la salud para garantizar un diagnóstico y una supervisión adecuados.

Es fundamental que luches por tu salud.



Recursos



American Heart Association

¿Qué significa mi nivel de colesterol LDL?

¿Por qué debería conocer mis niveles de colesterol LDL?

Preguntas sobre el colesterol LDL para mi médico

Medicamentos reductores del colesterol

El colesterol LDL: mitos y realidades

Obtén más información en heart.org/LDL

La iniciativa Lower your LDL Cholesterol Now
está patrocinada a nivel nacional por



© Copyright 2023 American Heart Association, Inc., una organización 501(c)(3) sin fines de lucro. Todos los derechos reservados.
Reduce Your Risk es una marca comercial registrada de la AHA. Se prohíbe el uso no autorizado. WF-267295 7/23