

COLESTEROL

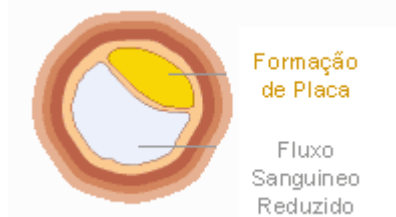
A sua importância reside no facto de se tratar de um importante factor de risco de problemas cardiovasculares.

A moda deste tema tem a ver com a elevada frequência com que ocorrem ataques cardíacos e trombozes venosas (AVC) o que nos obriga a conhecer os nossos níveis sanguíneos.

O que é?

É um tipo de gordura no sangue transportada a todas as células do organismo indispensável ao desenvolvimento das paredes celulares e outras importantes funções. Predomina em alimentos de origem animal como a carne, leite queijo, manteiga e ovo.

Apesar de essencial, quantidades elevadas são nocivas à saúde porque se depositam no interior dos vasos sanguíneos, estreitando a passagem e reduzindo o fluxo sanguíneo como consequente risco de ataque cardíaco.



Causas para valores elevados

Se tiver um valor superior a 190 mg/dl saiba que tem um risco maior de problemas cardíacos. Pessoas magras com alimentação correcta e praticantes de desporto, jovens ou idosos também podem ter colesterol elevado porque existe predisposição genética.

Alimentação:

Devem ser evitadas gorduras saturadas de origem animal. Há especialistas que defendem que problemas cardiovasculares são 50% de hambúrguer e queijo e 50% de causa genética, pelo que nos compete zelar pela primeira parte.

Peso:

Se for elevado para o seu caso individual é um factor que tende a provocar um aumento no nível de colesterol.

Exercício:

A prática regular de exercício físico permite que o colesterol HDL (Bom colesterol) suba e que o colesterol LDL (Mau colesterol) desça. Antes do seu início não se esqueça de consultar o seu médico.

Hereditariedade:

A herança genética pode determinar uma tendência de colesterol elevado.

Idade e sexo:

Habitualmente apenas depois dos 20 anos de idade o colesterol começa a elevar-se em ambos os sexos, contudo para a mesma idade, as mulheres têm valores inferiores aos dos homens até à menopausa, após a qual os níveis de colesterol tendem a elevar-se.

CONTROLO DO COLESTEROL

Segundo a Sociedade Portuguesa de Aterosclerose, todas as pessoas com mais de 20 anos devem fazer análises ao colesterol, pelo menos, cada três a cinco anos. Dependendo do risco de doença cardíaca, o médico poderá recomendar-lhe que faça um controlo mais regular. Uma simples análise ao sangue é suficiente, para que fique a saber qual é exactamente o seu nível de colesterol total e de que forma está relacionado com o seu estado de saúde em geral.

Os níveis considerados ideais inclusive como valores a atingir com objectivos terapêuticos são os seguintes valores lipídicos:

- Colesterol total <190 mg/dl
- Colesterol-LDL <115 mg/dl
- Triglicéridos <180 mg/dl (com excepção dos diabéticos e dos obesos, em que se pretendem valores <150 mg/dl)
- Colesterol-HDL >45 mg/dl
- Colesterol total/Colesterol-HDL (índice aterogénico) <5

O que é o índice aterogénico?

O índice aterogénico = $\frac{\text{Colesterol total}}{\text{colesterol-HDL}}$

- Ao receber os resultados da análise ao colesterol, o médico poderá indicar-lhe o seu índice aterogénico, que pode ser calculado se dividirmos o colesterol total pelo colesterol-HDL; o valor, idealmente, é <5.
- Apesar de ser interessante saber qual é o índice, a American Heart Association recomenda vivamente que cada valor seja conhecido separadamente. Certifique-se de que solicita ao seu médico os valores de colesterol total, LDL e HDL, individualmente, sempre que tiver de fazer análises ao colesterol.

Prevenção primária das doenças cardiovasculares

Dosear o colesterol total, colesterol HDL e colesterol LDL. O controlo do colesterol tem como objectivo primário, em pessoas sem factores de risco de doença cardiovascular, ou apenas com um factor de risco, manter o LDL inferior a 160mg/dl. Se existirem dois factores de risco, ou mais, o valor do LDL deve ser inferior a 130mg/d.

São objectivos secundários manter o HDL superior a 35mg/dl e os triglicéridos abaixo de 200mg/dl.

É necessário:

- Interrogar sobre, factores de risco, incluindo os hábitos alimentares
- Dosear o colesterol total e o HDL em adultos com mais de 20 anos. Se normal determinar, pelo menos, de 5 em 5 anos.
- Aconselhar toda população a: comer poucas gorduras ($\leq 30\%$ de gorduras <10% de saturadas; <300mg e colesterol); controlar o peso; manter actividade física regular.
- Se o colesterol total for $\geq 240\text{mg/dl}$, ou $\geq 200\text{mg/dl}$ ou ainda se o HDL for <35mg/dl, ou se o cociente colesterol total/HDL ≤ 5 . Avaliar o LDL.

Constituem factores de risco, os seguintes:

- Sexo masculino, mais de 45 anos
- Sexo feminino, mais de 55 anos, ou mulheres pós-menopausa
- Hipertensão Arterial
- Diabetes.

- Tabagismo.
- História familiar de doença coronária em membros do primeiro grau (se homem com idade abaixo dos 55 anos e mulheres com menos de 65 anos)
- Valores de HDL \leq 35mg. Quando o HDL for \geq 60mg/dl, considera-se que o número de factores de risco podem ser reduzidos em um do seu total (por exemplo se 4 passam-se a considerar 3).

Medidas Preventivas ou Farmacológicas:

LDL – Superior a 160 com nenhum ou um só factor de risco. Se acima de 130 com dois, ou mais, factores de risco deve-se: reduzir ainda mais as gorduras alimentares (para valores inferiores a 30% de gorduras, abaixo de 7% a saturadas e menos 200mg de 200mg de colesterol); controlar o peso. Nota-se os exames de função hepática e da tiroideia e o ácido úrico se encontram elevados no sangue, o nível do colesterol LDL pode encontrar-se aumentado

LDL – Se acima de 160 e se existem dois factores de risco, ou se superior a 190, ou ainda se mais de 220 em homens (de idade inferior a 30 anos) ou em mulheres pré-menopausicas, a terapêutica medicamentosa deve ser, muito provavelmente, associada de acordo com o médico assistente.

HDL – Se tiver valor abaixo de 35mg/dl, há que: reforçar a importância de controlar o peso; manter actividade física regular; deixar de fumar. Quando o doente tem dois, ou mais, factores de risco e o LDL também está elevado deve também ser considerada terapêutica medicamentosa.

Siga os conselhos do seu médico. A adesão às medidas terapêuticas e/ou às medicamentosas são essenciais para manutenção da sua saúde cardiovascular.

(1) Adaptado de Task Force ou Risk Reduction. 1997

Para mais informações consulte

http://www.pfizer.pt/saude/cardio_col_verda.php

<http://cardiologia.browser.pt/PrimeiraPagina.aspx?ID=14>