



¿Qué es la hipertrigliceridemia familiar?

Es un padecimiento hereditario, frecuentemente asociado a la diabetes tipo 2, que se manifiesta por concentraciones elevadas de triglicéridos séricos (generalmente arriba de 300 mg/dl). Esta afección no está asociada con un aumento en los niveles de colesterol.

¿Cómo puedo saber si tengo hipertrigliceridemia familiar?

Se debe medir la concentración de colesterol, triglicéridos y colesterol-HDL. Si su concentración de triglicéridos es mayor de 300 mg/dl y su colesterol es menor de 200 mg/dl (o la quinta parte de la concentración de triglicéridos), es muy probable que tenga este padecimiento

¿Cómo se diagnostica una hipertrigliceridemia familiar?

Para confirmar el diagnóstico es necesario estudiar a sus familiares (padres, hermanos, hijos mayores de 10 años). Si alguno de ellos tiene la misma alteración se confirma el diagnóstico.

¿Qué complicaciones tiene la hipertrigliceridemia familiar?

Su principal complicación es la aparición de pancreatitis, existe un mayor riesgo de tener diabetes tipo 2 y enfermedad cardiovascular. (Fig. 1)

¿Qué síntomas presenta esta afección?

- Si la concentración de triglicéridos es mayor de 1000 mg/dl pueden aparecer lesiones blanquecinas de borde rojizo en sitios donde se ejerce presión como las rodillas, los glúteos.
- La mejoría es automática en la mayoría de los casos, sin embargo, puede ser causa de fatiga crónica, zumbido de oídos, dolor ardoroso en los miembros inferiores y mareo.

¿Qué debo hacer si tengo hipertrigliceridemia familiar?

Si se encuentran por arriba de 1000 mg/dl se encuentra en riesgo de sufrir una pancreatitis y deberá buscar atención médica a la brevedad. Son datos de alarma que sugieren la aparición de una pancreatitis:

- Dolor intenso en la parte superior del abdomen que se extiende en forma de cinturón hacia la espalda
- Vómito



Fig 1. Pancreatitis, la principal complicación de la hipertrigliceridemia

Si aparece cualquiera de estas lesiones deberá acudir al médico de inmediato.

¿Cuál es el tratamiento de la hipertrigliceridemia familiar?

- El objetivo es mantener los triglicéridos por debajo de 150 mg/dl, el colesterol no HDL menor de 130 mg/dl (este se obtiene de restar al colesterol total el colesterol HDL)
- Una alimentación adecuada es la base del tratamiento. (evite jugos, refrescos, caramelos, pan, tortillas, arroz, pastas, galletas o pasteles)
- Evite el consumo excesivo de azúcares y grasas
- Evite el alcohol, no consumir más de 10 raciones por semana.
- Sustituya el consumo de arroz y pastas por sopa de verdura o consomé de pollo.
- Cambie la preparación de los alimentos (a la plancha en vez de fritos)
- Consuma agua en lugar de refresco.

BIBLIOGRAFIA PARA PACIENTES

1. Aguilar Salinas CA y cols., Diagnóstico y tratamiento de las dislipidemias, posición de la SMNE, Revista de Endocrinología y nutrición 2004, Vol 12, No. 1
2. Koch Fernando Dislipidemias en el 2005. Conceptos Actuales Actualización 2004 del ATP III, abril 2005