



## Discusión casos clínicos dislipidemia mixta

**Dr. Chih Hao Chen Ku, FACE**

Servicio de Endocrinología, Hospital San Juan de Dios  
Departamento de Farmacología y Toxicología Clínica,  
Universidad de Costa Rica

EndoDrChen.com

---

---

---

---

---

---

---

---

### Caso #1

- Paciente masculino 45 años quien se presenta a atención primaria para control por su hipertensión arterial, diagnóstico hace 1 año, en tratamiento con enalapril 20 mg por día
- Cursa asintomático. Hace un poco de ejercicio, no disnea ni dolor torácico.
- No historia familiar de enfermedad cardiovascular
- Presión arterial 130/84 mm Hg. Peso 85 kg, talla 1.72 cm. Resto examen físico es normal

---

---

---

---

---

---

---

---

### Caso #1

- Presenta el siguiente perfil de laboratorio:
  - Glicemia 96 mg/dl
  - Colesterol total: 227 mg/dl
  - Triglicéridos 275 mg/dl
  - HDL 32 mg/dl
  - LDL 140 mg/dl
  - AST 32 mUI/ml
  - ALT 50 mUI/ml

---

---

---

---

---

---

---

---

### Caso #1

- Cuál es el riesgo cardiovascular de este paciente?
- Debe recibir tratamiento farmacológico? Cuál?

---

---

---

---

---

---

---

---

### Caso #2

- Paciente femenina de 55 años, portadora de diabetes mellitus tipo 2 de 8 años de evolución, tratada con metformin 500 mg tid
- Acude a su cita de control. Cursa asintomática.
- AHF de IAM en madre a los 82 años de edad.
- Examen físico: IMC 30 kg/m<sup>2</sup>, PA 124/80 mm Hg. FO normal.

---

---

---

---

---

---

---

---

### Caso #2

- Hba1c 6.3%
- Colesterol total 232 mg/dl
- Triglicéridos 321 mg/dl
- HDL 31 mg/dl
- LDL 137 mg/dl
- Creatinina normal
- Microalbuminuria 10 mg/g

---

---

---

---

---

---

---

---

## Preguntas

- Cuál es la dislipidemia usual del paciente portador de diabetes?
- Cuál es el riesgo de complicaciones de esta paciente? Cardiovascular o pancreatitis?
- Debe recibir fármacos? Cuál?

---



---



---



---



---



---



---

## Caso #3

- Paciente femenina de 65 años, acude a control por su dislipidemia. Tuvo IAM hace 4 años. Tratamiento actual con rosuvastatina 20 mg por día, carvedilol 6.25 mg bid, enalapril 5 mg por día, aspirina 100 mg por día.
- Cursa asintomática, no disnea ni dolor torácico.
- Examen físico: IMC 27 kg/m<sup>2</sup>, presión 124/80 mm Hg. No datos de ICC.

---



---



---



---



---



---



---

## Caso #3

- Laboratorios:
  - Colesterol total 160 mg/dl
  - Triglicéridos 215 mg/dl
  - HDL 38 mg/dl
  - LDL 79 mg/dl
  - Glicemia 88 mg/dl

---



---



---



---



---



---



---

Caso #3 Preguntas

- Debe continuar con la estatina?
- Cuánto tiempo debe recibirlo?
- Se le debe agregar un fibrato o algún otro agente para manejo de su hipertrigliceridemia?

---

---

---

---

---

---

---

---