Dislipidemia

> Doença que se caracteriza por alterações das gorduras no sangue.

> Pode ter origem genética e hereditária (com possível associação a fatores ambientais e/ou comportamentais) ou consequente a outras doenças (como a diabetes, obesidade, hipotiroidismo, etc.) ou do estilo de vida.

> Tipos de dislipidemia:

- > Hipercolesterolemia: Aumento do colesterol total (CT) e/ou do colesterol "mau" denominado por lipoproteina de baixa densidade (LDL).
- > Hipertrigliceridemia: Aumento dos triglicerídeos (TG).
- > Dislipidemia mista: Combinação de dois fatores (p.e. CT elevado e/ou LDL e TG elevados).
- > Hipolipidemia: Diminuição do colesterol "bom" denominado por lipoproteina de alta densidade (HDL).

A dislipidemia é um fator de **RISCO CARDIOVASCULAR**, pois está diretamente envolvida na acumulação anormal, progressiva e excessiva de gordura nas paredes das artérias, podendo assim obstruir a passagem do sangue. Para a redução deste risco o objetivo primário será a **REDUÇÃO DO LDL**.

Importa salientar que alguns casos de dislipidemia podem ser revertidos com a adoção de um **ESTILO DE VIDA** mais saudável.

Para isso é essencial a prática regular de exercício físico e a adoção de um padrão alimentar saudável que promova o consumo de fruta, hortícolas, frutos e sementes oleaginosos, pescado, óleos vegetais (p.e. azeite), iogurte e cereais integrais e evite o consumo de carne vermelha, carne processada, cereais refinados e sal.

Os padrões alimentares com maior evidência Cientifica na redução do **RISCO CARDIOVASCULAR** são as dietas **DASH** e **MEDITERRÂNICA**.

Estrada Príncipe Alberto do Mónaco — 9900-038 Horta

Telefone: 292 207 200

E-mail: sres-usifaial@azores.gov.pt

Elaboração:

Frederico Viveiros — Nutricionista;

Kathleen Alberto — Médica Interna de Medicina Geral e Familiar.

Imagem: www.google.pt

Revisão: Equipa de Comunicação

Referências:

- European Society of Cardiology & European Society of Hypertension. 2019 ESC/EAS Guidelines for the management of dyslipidaemias: lipid modification to reduce cardiovascular risk. European Heart Journal (2020) 41, 111188. doi: 10.1093/eurheartj/ehz455
- Associação Portuguesa dos Nutricionistas - Dislipidemias: Caracterização e tratamento nutricional [Consult. 20 de outubro de 2018] disponível em: http://www.apn.org.pt/documentos/125048-Dislipidemias_07_28.9.2018.pdf

Elaborado em: dezembro 2015

Data última revisão: junho de 2024

Ref.ª USIFaial: 06|01|29|05

© Unidade de Saúde da Ilha do Faial

Estilo de Vida e a Dislipidemia

⬇ **Colesterol total e Lipoproteína de Baixa Densidade (LDL)**

⬆ **Lipoproteína de Alta Densidade (HDL)**

⬇ **Triglicerídeos**



USI Unidade de Saúde da Ilha do Faial

BAIXAR O COLESTEROL TOTAL E LDL

ALTERAÇÕES NO ESTILO DE VIDA	EFEITO
Evitar a gordura trans	5–10%
Reduzir o aporte de gordura saturada	5–10%
Aumentar o aporte de fibra	5–10%
Usar alimentos funcionais fortificados com fitoesteróis	5–10%
Usar suplementos de arroz vermelho	5–10%
Reduzir o excesso de peso corporal	5–10%
Reduzir o aporte de colesterol	<5%
Aumentar o exercício físico habitual	<5%

LDL = lipoproteína de baixa densidade.

> A GORDURA **SATURADA** E A GORDURA **TRANS** SÃO OS FATORES NUTRICIONAIS COM MAIOR IMPACTO NOS NÍVEIS DO LDL, CONTUDO ENQUANTO A PRIMEIRA AUMENTE O HDL, A GORDURA TRANS DIMINUI O HDL.

FONTES ALIMENTARES DE GORDURA **TRANS**: CARNE E LATICÍNIOS PROVENIENTES DE ANIMAIS RUMINANTES, PRODUTOS INDUSTRIALIZADOS (BOLACHAS, BOLOS, BATATAS FRITAS, ETC.), REFEIÇÕES PRONTAS A COMER, MARGARINAS, ÓLEOS/GORDURAS PARCIAL OU TOTALMENTE HIDROGENADOS.

FONTES ALIMENTARES DE GORDURA **SATURADA**: CARNES VERMELHAS, MANTEIGA, MARGARINA, BANHA DE PORCO, PRODUTOS DE CHARCUTARIA, ÓLEO DE COCO E DE PALMA, LATICÍNIOS GORDOS.

> A **FIBRA**, PARTICULARMENTE A SOLÚVEL, PODE ESTAR PRESENTE NOS HORTÍCOLAS, FRUTA E CEREAIS INTEGRAIS. OS **B-GLUCANOS**, UM TIPO DE FIBRA SOLÚVEL, PRESENTE NA AVEIA E NA CEVADA, PODEM REDUZIR 3 A 5% OS NÍVEIS DE LDL QUANDO CONSUMIDOS ACIMA DAS 3 GR POR DIA. PARA ISSO BASTA COMER 50 GR DE AVEIA (4 A 5 COLHERES DE SOPA).

> OS **FITOESTERÓIS** COMPETEM COM O COLESTEROL NA ABSORÇÃO INTESTINAL E ESTÃO NATURALMENTE PRESENTES EM ÓLEOS VEGETAIS, HORTÍCOLAS, FRUTA, FRUTOS OLEAGINOSOS E SEMENTES. ESTÁ RECOMENDADO O USO DE ALIMENTOS FUNCIONAIS FORTIFICADOS EM FITOESTERÓIS (P.E. LEITE FERMENTADO) NAS REFEIÇÕES PRINCIPAIS. (≥ 2 GR/DIA).

BAIXAR O COLESTEROL TOTAL E LDL

> O **ARROZ VERMELHO** CARECE DE MAIS ESTUDOS QUANTO À SUA SEGURANÇA E HÁ A NECESSIDADE DE UMA MELHOR REGULAÇÃO DOS SEUS SUPLEMENTOS.

> RELATIVAMENTE À **PERDA DE PESO** E AO **EXERCÍCIO FÍSICO** IMPORTA SALIENTAR QUE A MAGNITUDE DO SEUS EFEITOS, EMBORA PEQUENA, NÃO SE SINGEM APENAS ÀS GORDURAS NO SANGUE, VISTO QUE INFLUENCIAM POSITIVAMENTE OUTROS FATORES DE **RISCO CARDIOVASCULAR**.

BAIXAR OS TRIGLICERÍDEOS

ALTERAÇÕES NO ESTILO DE VIDA	EFEITO
Reduzir o excesso de peso corporal	<5%
Reduzir o consumo de bebidas com álcool	>10%
Aumentar o exercício físico habitual	5–10%
Reduzir o aporte total de hidratos de carbono	5–10%
Usar suplementos de ômega-3	5–10%
Reduzir a ingestão de açúcares simples (p.e. refrigerantes)	5–10%
Substituir a gordura saturada por gordura insaturada	<5%

TG = triglicerídeos.

DIMINUIR A INGESTÃO DE **BEBIDAS COM ÁLCOOL** RESULTA NUMA ELEVADA REDUÇÃO DOS TG, ESPECIALMENTE EM QUEM APRESENTA ESTES VALORES ELEVADOS.

A DESCIDA DOS TG PELA REDUÇÃO TOTAL DOS HIDRATOS DE CARBONO É MAIS PROEMINENTE QUANDO ESTA É FEITA ATRAVÉS DE **ALIMENTOS REFINADOS** E COM **ELEVADO ÍNDICE GLICÉMICO**.

O ELEVADO CONSUMO DE **AÇUCARES SIMPLES** CONTRIBUI PARA A ELEVAÇÃO DOS TG, PARTICULARMENTE EM QUEM APRESENTA VALORES ELEVADOS OU COM EXCESSO DE GORDURA ABDOMINAL.

A SUPLEMENTAÇÃO DE **ÔMEGA-3** PODERÁ SER BENÉFICA QUANDO É TOMADA EM DOSES ENTRE 2 A 3 GR/DIA.

AUMENTAR O HDL

ALTERAÇÕES NO ESTILO DE VIDA	EFEITO
Evitar a gordura trans	5–10%
Aumentar o exercício físico habitual	>10%
Reduzir o excesso de peso corporal	5–10%
Substituir hidratos de carbono por gordura insaturada	5–10%
Beber moderadamente bebidas c/ álcool (consumidores habituais)	5–10%
Cessar o tabagismo	<5%

HDL = lipoproteína de alta densidade.

> O **EXERCÍCIO FÍSICO** É IMPORTANTE NOS VÁRIOS TIPOS DE DISLIPIDEMIA, MAS O SEU EFEITO NO HDL TEM UMA MAIOR RELEVÂNCIA DADA A MAGNITUDE DO SEU EFEITO.

> A **CESSAÇÃO TABÁGICA** PODE CONTRIBUIR PARA A ELEVAÇÃO DO HDL, DESDE QUE O AUMENTO DE PESO SEJA PREVENIDO. NUNCA É DEMAIS SALIENTAR QUE DEIXAR DE FUMAR APRESENTA MUITOS BENEFÍCIOS RELATIVAMENTE AO **RISCO CARDIOVASCULAR**.

E O POLICOSANOL E A BERBERINA?

> POLICOSANOL: SEM EFEITOS SIGNIFICATIVOS.

> BERBERINA: PODERÁ REDUZIR OS NÍVEIS DE LDL E DOS TG, CONTUDO DADA A FALTA DE ENSAIOS CLÍNICOS RANDOMIZADOS DE ALTA QUALIDADE URGE A NECESSIDADE DE DESENVOLVER MAIS ESTUDOS SOBRE A SUA EFICIÊNCIA. PARA ALÉM DISSO A SUA BIODISPONIBILIDADE EM DIFERENTES PREPARAÇÕES AINDA DEVE SER MELHOR ANALISADA.

E O OVO E O ÓLEO DE COCO?

> OVO: O CONSUMO MODERADO, ENQUADRADO NUM ESTILO DE VIDA SAUDÁVEL, PARECE NÃO AUMENTAR O **RISCO CARDIOVASCULAR**.

> ÓLEO DE COCO: DADO O SEU ELEVADO TEOR EM GORDURA **SATURADA**, DESACONSELHA-SE O SEU CONSUMO REGULAR.