

Tips saludables

Recomendaciones nutricionales y de actividad física para el tratamiento de la hipercolesterolemia

LNCA. Claudia Mercedes Gómez Navarro

Maestría en Investigación Clínica, Departamento de Medicina y Nutrición, Universidad de Guanajuato.

Correo electrónico: claumeche@hotmail.com

Palabras clave:

Nutrición, actividad física, hipercolesterolemia.

Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) como lo son diabetes, enfermedades cardiovasculares y enfermedad vascular cerebral, son uno de los mayores retos que enfrenta el sistema de salud, debido a que el número de casos afectados contribuyen a ser la causa principal de muerte y morbilidad en la población adulta y el costo para su tratamiento llega a ser costoso. La acción conjunta o individualizada de estos factores de riesgo ha llevado a la morbilidad, debida a que la enfermedad cardiovascular ha alcanzado niveles de epidemia.

La presencia de niveles elevados de colesterol (hipercolesterolemia) (tabla 1), se relaciona a un mayor riesgo de enfermedades cardiovasculares (ECV) por lo que el objetivo del tratamiento de la hipercolesterolemia es tener los niveles de colesterol-LDL conocido como *colesterol malo* en niveles bajos y los de colesterol-HDL llamado *colesterol bueno* en niveles altos, ayudando a reducir riesgo cardiovascular.

Tabla 1. Niveles de colesterol e interpretación de sus valores en sangre.

Tipo de lípido	Nivel sérico (mg/dl)	Interpretación
Colesterol Total	≤ 200	Deseable
	200 – 239	Límite adecuado
	≥ 240	Alto
Colesterol LDL	< 100	Óptimo
	100 - 129	Límite bajo
	130 - 159	Límite alto
	160 - 189	Alto
	> 190	Muy alto
Colesterol HDL	< 40	Bajo
	> 60	Alto
Triglicéridos	< 150	Normal
	150 - 199	Levemente elevado
	200 - 499	Elevados
	> 500	Muy Elevados
Reporte del ATP III		

Las recomendaciones nutrimentales para la hipercolesterolemia, está en corregir la ingesta calórica de manera que se ajuste al grado de actividad física de cada persona y según sea el caso tratar las situaciones de sobrepeso y obesidad, enfocadas a mejorar el estilo de vida saludable.

La alimentación dirigida a controlar las concentraciones de colesterol y disminuir el riesgo cardiovascular incluyen:

- Optimizar la calidad de la grasa ingerida, resulta más interesante que la reducción drástica de calorías (energía), ya que el seguimiento de una dieta baja en grasa se traduce en un aumento del consumo de hidratos de carbono (cereales, tortillas, pan, etc.) por lo que si no se realiza con asesoramiento nutricional conllevara al sobrepeso.
- El colesterol de la dieta, tiene el efecto de aumentar los valores del *colesterol malo*, por lo que se recomienda una ingesta máxima de colesterol de 300 mg/día.
- Se debe restringir el consumo de *grasas trans*, que se generan en los procesos de elaboración de alimentos fritos, capeados, empanizados y aceite recalentado, ya que algunos de estas grasas tienen un efecto de aumento de los valores de *colesterol malo* y un efecto reductor del *colesterol bueno*.
- Restringir el consumo de alimentos elaborados con leche entera (helados y quesos grasos) y preferir lácteos desnatados o semidesnatados como lo son la leche descremada o semidescremada, yogurt light, queso fresco, cottage o panela.
- El consumo de yema de huevo debe consumirse solo una vez por semana.

En carnes debe preferir los cortes con menos grasa y las aves de corral sin piel (pavo, pollo, etc.) y limitar las vísceras (hígado, tripas, riñones), y las carnes procesadas (salchicha, jamón de pierna, tocino, chorizo, etc.).

- Debe cuidarse el consumo de mantequilla, margarinas y salsas ricas en grasa como lo son los aderezos, y en cambio aumentar ingesta de pescado y el aporte de hidratos de carbono complejos como lo son los cereales (sobre todo en su variedad integral), pastas y legumbres.
- En la preparación de los alimentos debe predominar la cocción a la parrilla o grill, al vapor, al horno, escalfado o con microondas y deben utilizarse aceite vegetal, en lugar de mantequilla u otras grasas animales.

Los beneficios del ejercicio físico sobre la salud son bien conocidos, diversos estudios publicados en prestigiosas revistas médicas han demostrado como el ejercicio produce un descenso de los niveles de colesterol por lo que se han formulado recomendaciones de ejercicio en la tabla 2, estas recomendaciones basadas en la evidencia científica **para el mantenimiento y mejora de los niveles de colesterol en diferentes grupos de pacientes.**

Grupo de pacientes	Objetivos de colesterol	Recomendaciones de ejercicio
Saludable	Mantener el colesterol LDL bajo y triglicéridos; aumentar el colesterol HDL	Actividad física mayor a 30 minutos por día, 5 veces por semana; ejercicio aeróbico (caminata, correr, bicicleta, cardio). Frecuencia cardiaca de 70 a 80%.
El colesterol elevado (hipercolesterolemia)	Reducir el colesterol LDL y los triglicéridos; aumentar el colesterol HDL	Actividad física para mayor a 30 minutos por día, 5 veces por semana; el ejercicio aeróbico (caminata, correr, bicicleta y cardio) con intensidad de 70 a 80% de Frecuencia cardiaca, combinada con actividad moderada de resistencia (ciclismo rápido, carrera rápida, etc.).
Colesterol elevado (hipercolesterolemia) y movilidad limitada, (poblaciones de edad avanzada con discapacidad, etc.)	Reducir el colesterol LDL y los triglicéridos; aumentar el colesterol HDL	Aumentar la actividad física tanto como sea posible; entrenamiento de resistencia progresando desde 50 a 75% en los grupos musculares principales, se puede incorporar a sesiones de circuito y se mantiene a intensidad moderada.

Es importante recordar que al incorporar en nuestra rutina el hábito del ejercicio físico, será una medida poderosa para tener el colesterol en niveles adecuados.

REFERENCIAS

- Lachat C, Otchere S, Roberfroid D, Abdulai A, Aguirre FM, Milesevic J, et al. Diet and Physical Activity for the Prevention of Noncommunicable Diseases in Low- and Middle-Income Countries: A Systematic Policy Review. *PLoS Med.* 2013;10(6): e1001465.
- Eilat-Adar S, Sinai T, Yosefy C, Henkin Y. Nutritional Recommendations for Cardiovascular Disease Prevention. *Nutrients.* 2013;5(9):3646-83.
- Moráis A, Lama RA, Dalmau J. Hipercolesterolemia: Abordaje terapéutico. *An Pediatr.* 2009;70(5):488-96.
- Mann S, Beedie C, Jimenez A. Differential Effects of Aerobic Exercise, Resistance Training and Combined Exercise Modalities on Cholesterol and the Lipid Profile: Review, Synthesis and Recommendations. *Sports Med.* 2014 Feb;44(2):211-21.
- National Institutes of Health, National Heart Lung, and Blood Institute, National Institutes of Health. Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Cholesterol in Adults (Adult Treatment Panel III) Final Report. *Circulation.* 2002;106(25):3143-421.