

Las HDL₂ son más grandes que las HDL₃, pero con menor densidad; son las más protectoras y su disminución representa un importante factor de riesgo para padecer cardiopatía, aún en pacientes con cifras normales de colesterol. Las HDL₃ son más pequeñas y de mayor densidad que las HDL₂ y también participan en la protección de enfermedades cardiovasculares.

La HDL₂ puede estar inaceptablemente baja a pesar de que existan niveles aceptables de HDL total.

El Perfil de Colesterol Especializado (VAP) puede detectar la dislipidemia aterogénica, caracterizada por disminución de la HDL₂, triglicéridos elevados y aumento de las LDL densas. Éstos son parámetros que forman parte del **Síndrome Metabólico**.

El Perfil de Colesterol Especializado (VAP) proporciona la información sobre las alteraciones que se presentan en el metabolismo del colesterol, principalmente en las LDL, de las cuales se puede obtener la orientación necesaria para elegir el tratamiento adecuado.



Investigaciones recientes han demostrado que el Perfil de Colesterol Especializado (VAP) puede detectar la presencia de factores de riesgo cardiovascular en el 90% de los casos; no así el perfil tradicional que detecta solo el 50%.

Perfil de Colesterol Especializado (VAP)

R- LDL	< 100 mg/dL
Lp (a)	< 10 mg/dL
IDL	< 20 mg/dL
LDL Total	< 130 mg/dL
HDL ₂	> 10 mg/dL
HDL ₃	> 20 mg/dL
HDL Total	> 40 mg/dL
VLDL 1+2 (grandes)	< 20 mg/dL
VLDL 3 (pequeñas remanentes)	< 10 mg/dL
VLDL Total	< 30 mg/dL

Pacientes con un predominio de partículas pequeñas y densas de LDL (patrón B), tienen cuatro veces más riesgo, que los que presentan partículas de mayor tamaño (patrón A). El patrón A/B estaría representado por pacientes con una combinación de partículas pequeñas y grandes que representan un riesgo moderado.

Referencia

<http://www.atherotech.com/medicalprofessions/treatment.asp>

Para mayor información al respecto favor de comunicarse con:

Dr. Francisco Durazo Quiroz
Director Académico

☎ (01 55) 50 80 10 02 ext. 340

✉ francisco.x.durazo@questdiagnostics.com

Dr. Francisco Capelini Rodríguez
Director Médico

☎ (01 55) 50 80 10 02 ext. 300

✉ francisco.x.capelini@questdiagnostics.com

Centro de Atención a Pacientes México

☎ (55) 5080-0055

Centro de Atención a Pacientes Juárez

(656) 688-0630

Del interior de la República

01-800-98QUEST

(7 8 3 7 8)



Laboratorios de Análisis Clínicos

www.questdiagnostics.com.mx

© 2007 Derechos Reservados Quest Diagnostics. El presente **Boletín Informativo** es una publicación de Quest Diagnostics, y se distribuye en México por cortesía de Quest Diagnostics.

Los textos fueron elaborados por el Comité Científico de Quest Diagnostics. Se prohíbe la reproducción del contenido por cualquier sistema, sin la autorización escrita del editor.

Los conceptos emitidos en los artículos son responsabilidad de los autores, y no comprometen las opiniones de los editores ni de la empresa auspiciante.

Quest, Quest Diagnostics, su logo y todas las marcas de Quest Diagnostics son marcas de Quest Diagnostics © 2000-2007

Quest Diagnostics Incorporated. Todos los derechos reservados.

Todas las marcas de terceros ® y ™ son propiedad de sus respectivos propietarios.

Quest Diagnostics

Boletín Informativo Especializado

No. 8

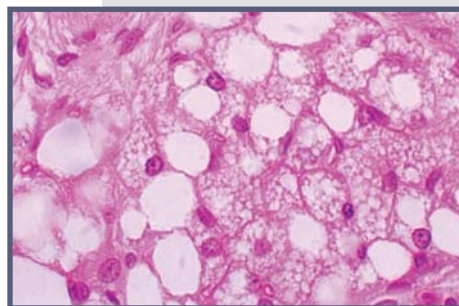
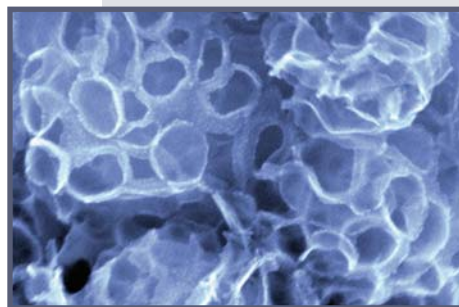
Perfil de Colesterol Especializado

Tradicionalmente el estudio de los hiperlipidemias se ha realizado utilizando el perfil de lípidos básico, integrado por: el colesterol total, las lipoproteínas de alta y baja densidad y los triglicéridos. Recientemente dicho perfil se ha ampliado al incorporar la Proteína C-Reactiva de alta sensibilidad; un excelente parámetro para detectar la disfunción endotelial precozmente.

En la última década el Programa Nacional de Educación en Colesterol (NCEP) y el programa de Tratamiento de Adultos III (ATP III), ambos en E.U., han informado sobre pruebas para una mejor identificación y manejo de individuos con un riesgo elevado de padecer enfermedad cardiovascular, lo cual se ha logrado utilizando técnicas que permiten fraccionar a las lipoproteínas de baja densidad (LDL).

Dichas proteínas son las más aterogénicas y no representan una entidad homogénea; están compuestas por tres tipos de lipoproteínas: las LDL reales (R-LDL), la lipoproteína a Lp(a) y las lipoproteínas de densidad intermedia (IDL). Estas fracciones difieren en su riesgo de asociación, en su predisposición genética y en su tratamiento. Estudios epidemiológicos y clínicos sugieren que elevaciones de Lp(a) juegan un papel importante en acelerar la aterosclerosis. Incrementos de Lp(a) cuando se combinan con otros factores de riesgo de relativa severidad, aumentan considerablemente el riesgo de padecer enfermedad cardiovascular; si no responden al tratamiento con estatínas. La Lp(a) y la IDL usualmente están ligadas a factores hereditarios, y son más aterogénicas que R-LDL.

El perfil de lípidos tradicional no mide directamente las LDL; éstas son calculadas y cuando los triglicéridos sobrepasan la cifra de 400 mg/dL, su resultado no es confiable, y el cálculo de las LDL es progresivamente inexacto conforme aumentan los triglicéridos. Además las lipoproteínas de densidad intermedia (IDL) y las de muy baja densidad (VLDL), se incluyen en la medición de los triglicéridos.



Laboratorios de Análisis Clínicos

El Perfil de Colesterol Especializado VAP mide directamente las tres fracciones que integran las LDL, utilizando técnica de ultracentrifugación, y también fracciona las lipoproteínas de alta densidad (HDL) en HDL₂ y HDL₃.