

Tratamento

O tratamento da dislipidemia tem como objetivo reduzir os eventos cardiovasculares e como prevenção da pancreatite aguda associada à hipertrigliceridemia grave. Tem como objetivo atingir níveis de LDL abaixo 100mg/dL ou triglicerídeos abaixo 150mg/dL.

Tratamento não medicamentoso:

É fundamental no tratamento pois não está relacionada apenas à redução dos níveis de lipídeos séricos, mas também a outros fatores de risco cardiovascular. Deve ser recomendada para a todos os pacientes, incluindo terapia nutricional, exercícios físicos e cessação do tabagismo.

Tratamento medicamentoso:

Tem como objetivo diminuir os níveis séricos de LDL e triglicerídeos e prevenir os eventos cardiovasculares e pancreatite aguda.



No Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), são disponibilizados os medicamentos: Atorvastatina 10/20/40 ou 80mg, Bezafibrato 200 ou 400mg, Ciprofibrato 100mg, Fenofibrato 200 ou 250mg, Genfibrozila 600 ou 900mg e Pravastatina 10/20 ou 40mg.

PELA SUA SAÚDE:

1. LEIA AS INFORMAÇÕES DAS EMBALAGENS DOS MEDICAMENTOS.



2. SIGA AS INSTRUÇÕES DO SEU MÉDICO OU FARMACÊUTICO.



Horário de Assistência Farmacêutica:

Segunda à Sexta

das 07h00 às 17h00

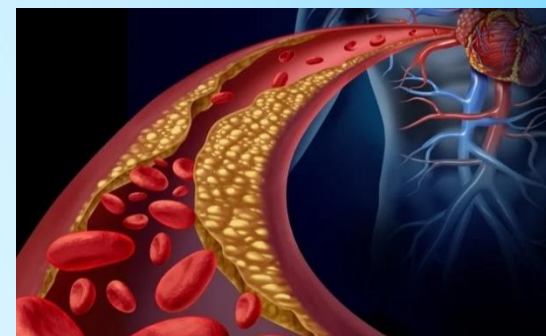
Para maiores Informações procure o
Farmacêutico.



Comissão de Atenção Farmacêutica
Farmácia do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
SPDM – Associação Paulista para Desenvolvimento da Medicina
2025

COMISSÃO DE ATENÇÃO FARMACÊUTICA

DISLIPIDEMIA PARA PREVENÇÃO DE EVENTOS CARDIOVASCULARES E PANCREATITE



Introdução

A dislipidemia é caracterizada pela elevação anormal dos níveis de lipídeos (gordura) no sangue, como por exemplo: colesterol total e triglicerídeos. É considerada um dos principais fatores de risco cardiovasculares relevantes para o desenvolvimento da aterosclerose. O colesterol total está relacionado com a Doença Arterial Coronariana (DAC).

Os níveis de LDL elevado tem relação direta com o risco de eventos cardiovasculares. Os níveis maiores que 100mg/ml está relacionado com maior risco de desenvolvimento de eventos de aterosclerose.

Outra situação clínica, não cardiovascular, que está relacionada à dislipidemia, em particular à hipertrigliceridemia, é a pancreatite aguda. Os níveis de triglicerídeos maiores do que 500 mg/dL podem acarretar a ataques de pancreatite aguda.

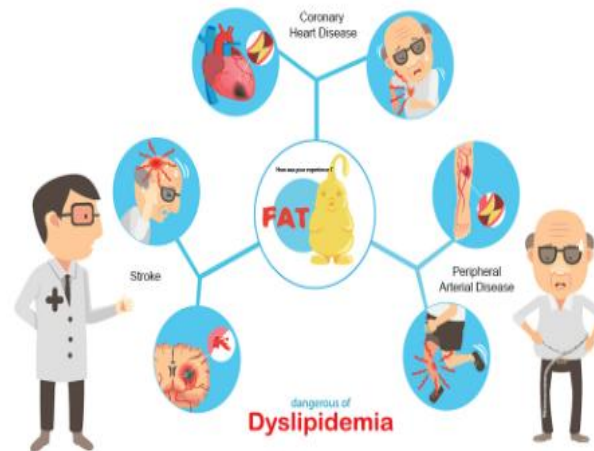


Causas

As causas da dislipidemia podem ser:

Genética: classificada como dislipidemia primária, no qual, o indivíduo apresenta características genéticas que alteram o metabolismo dos lipídeos no sangue, que podem ocasionar a elevação dos níveis de colesterol ou dos triglicérideos.

Hábitos de vida: classificada como dislipidemia secundária, está diretamente ligada a alguns hábitos desenvolvidos pelos indivíduos, como obesidade, sedentarismo ou situações que alteram o metabolismo dos lipídeos, como Diabetes Mellitus, alcoolismo, tabagismo, insuficiência renal, hipotireoidismo ou até mesmo uso de alguns medicamentos.



Sintomas

Geralmente a doença permanece no organismo de forma assintomática, ou seja, não apresenta sintomas. Porém, existem casos em que o nível de gordura no sangue está muito elevado e alguns sinais podem ser percebidos.

Nesses casos os sintomas aparentes são: Dores abdominais, lesões na pele, nódulos causados pelo depósito de gordura na pele, aumento do fígado ou do baço, formigamento das mãos e dos pés, formação de anéis brancos ou opacos na margem da córnea, dificuldade para respirar e confusão mental.

