

Tudo o que deve saber sobre o **Colesterol**

Nº 10 | Autor: Prof. Manuel Carrageta



Colesterol



Colesterol	3
Que tipos de colesterol existem?	3
Que factores afectam os níveis de colesterol?	4
Quando está o colesterol demasiado elevado?	4
Como reduzir o colesterol e o risco de doença cardiovascular?	5
Como tratar o colesterol alto?	5
Que medicamentos são utilizados para tratar o colesterol alto?	6
Quem consultar?	7

Colesterol

O colesterol é uma gordura essencial existente no nosso organismo, que tem duas origens: uma parte produzida pelo próprio organismo, em particular o fígado, e outra parte obtida através da alimentação, em particular pela ingestão de produtos animais, como a carne, os ovos, e os produtos lácteos. O organismo necessita de colesterol para produzir as membranas (paredes) celulares, hormonas, vitamina D e ácidos biliares, que ajudam a digerir os alimentos.

No entanto, o nosso organismo necessita de apenas uma pequena quantidade de colesterol para satisfazer as suas necessidades. Quando o colesterol está em excesso, deposita-se nas paredes arteriais, constituindo placas que reduzem o calibre dos vasos, dificultando o afluxo de sangue aos órgãos e tecidos do organismo.

Quando o sangue oxigenado não chega em quantidade suficiente ao músculo cardíaco pode ocorrer uma dor no peito -a chamada angina. Se a obstrução da artéria coronária for completa pode desencadear-se um enfarte do miocárdio.

Que tipos de colesterol existem?

O colesterol circula no sangue ligado a uma proteína: este conjunto colesterol - proteína é, por isso, conhecido por lipoproteína. As lipoproteínas são classificadas em altas, baixas ou muito baixas, em função da respectiva proporção de proteína e gordura em cada uma, o que determina a sua densidade.

- Lipoproteínas de baixa densidade (LDL): são vulgarmente conhecidas como “mau” colesterol, por ser aquele que se deposita na parede das artérias, provocando aterosclerose. Quanto mais altas forem as LDL no sangue, maior é o risco de doença cardiovascular.
- Lipoproteínas de alta densidade (HDL): também conhecidas por colesterol “bom”, que tem como papel a limpeza das artérias, pelo que quanto mais altas forem menor risco há de surgir doença cardiovascular.
- Lipoproteínas de muito baixa densidade (VLDL): são semelhantes às LDL, mas contendo mais gordura e menos proteínas.

Colesterol

- Triglicéridos: são um outro tipo de gordura que circula no sangue ligada às VLDL. Uma alimentação excessivamente rica em calorias, açúcares ou álcool eleva os triglicéridos, aumentando o risco cardiovascular.

Que factores afectam os níveis de colesterol?

Um elevado número de factores influenciam os níveis de colesterol no sangue.

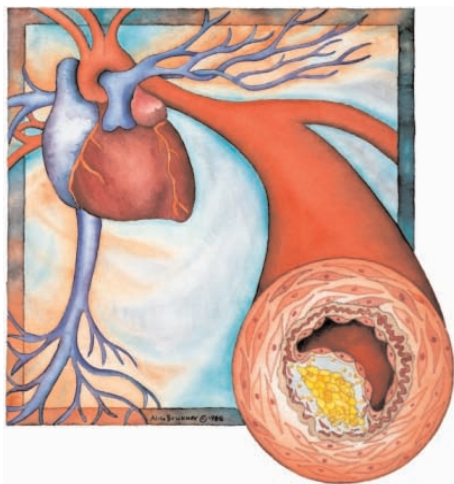
- Dieta. O consumo excessivo de gordura saturada e de colesterol eleva os níveis de colesterol. Para os reduzir deve-se evitar o consumo de gorduras de origem animal, como as carnes gordas, o presunto, o queijo, a manteiga, as charcutarias, a *fastfood*, etc.
- Peso corporal. Ter excesso de peso aumenta o colesterol. Controlar o peso reduz os níveis de colesterol das LDL e tem ainda a vantagem de elevar as HDL.
- Actividade física. O exercício regular baixa o colesterol das LDL e sobe as HDL. Aconselha-se a pratica de 30 minutos diários de actividade física, como por exemplo, a marcha em passo rápido.
- Hereditariedade. Os nossos genes determinam em parte a quantidade de colesterol que cada organismo produz. Há famílias em que o colesterol é elevado.

Quando está o colesterol demasiado elevado?

Um estudo da Fundação Portuguesa de Cardiologia mostra que cerca de dois terços da população adulta portuguesa têm o colesterol elevado. No entanto, o colesterol elevado não causa sintomas. Quando estes ocorrem podem surgir sob a forma de dor no peito por angina ou enfarte do miocárdio. Estamos pois, perante uma patologia grave em que é fundamental fazer prevenção.

As sociedades científicas europeias recomendam, como valores normais um colesterol inferior a 190 mg/dl quando se trata da população em geral. No caso dos doentes com patologia coronária, ou outra doença aterosclerótica (acidente vascular cerebral, doença vascular periférica, etc.), diabetes ou insuficiência renal, que são considerados doentes de alto risco, recomendam-se valores de colesterol inferiores a 175 mg/dl. Já para o colesterol das LDL os valores recomendados são respectivamente inferiores a 115 mg/dl para a população em geral e a 100 mg/dl nos doentes de alto risco. Estas recomendações agora referem mesmo que nos doentes de alto risco, como é o caso dos doentes coronários e diabéticos, há vantagem em atingir níveis de LDL inferiores a 70 mg/dl para assegurar maior protecção cardiovascular e até tornar possível a regressão

Clube Rei Coração



da aterosclerose. Por isso a *American Heart Foundation*, assim como outras Instituições norte-americanas recomendaram mais recentemente que os doentes de alto risco devem ter valores de colesterol inferiores aos propostos pelas Sociedades Europeias.

Um trabalho recente da Fundação Portuguesa de Cardiologia, ainda em curso junto dos utentes dos Centros de Saúde (Projecto Coração Seguro), mostra que cerca de 35% dos doentes, apesar de estarem

a fazer terapêutica para redução do colesterol, não estão controlados, ou seja não cumprem os objectivos estabelecidos pelas Sociedades Científicas Europeias.

No que respeita às HDL, níveis inferiores a 40 mg/dl e de triglicéridos superiores a 150 mg/dl conferem risco cardiovascular acrescido. Por outro lado, quanto mais elevadas forem as HDL menor é o risco de doença cardiovascular.

Como reduzir o colesterol e o risco de doença cardiovascular?

Algumas pequenas medidas são muito úteis:

- Reduzir o consumo de alimentos ricos em gorduras saturadas e colesterol. Estamos a falar em produtos animais, nomeadamente na carne vermelha e nos produtos lácteos não desnatados
- Praticar regularmente exercício. A actividade física aumenta o colesterol das HDL, para além de ajudar a controlar o peso, a diabetes e a pressão arterial, factores de risco importantes de doença cardiovascular.
- Deixar de fumar. Para além de toda uma série de malefícios para a saúde, o tabagismo desce o colesterol das HDL. Felizmente ao deixar de fumar as HDL voltam a subir.
- Tomar a medicação prescrita pelo seu médico.

Colesterol

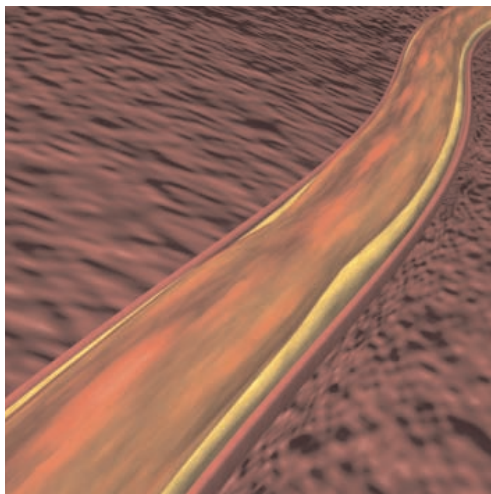
Como tratar o colesterol alto?

O objectivo do tratamento é o de diminuir o risco de doença cardiovascular, através da redução do colesterol das LDL e subida das HDL.

É importante referir que o controlo dos níveis de colesterol deve assentar numa dieta saudável rica em fibra vegetal e pobre em gorduras saturadas, colesterol e ácidos gordos trans. Estes são essencialmente produtos manufacturados a partir de óleos vegetais, tais como algumas margarinas sólidas à temperatura ambiente e óleos utilizados para fritar.

O controlo do peso, a actividade física regular e não fumar são companheiros indispensáveis da dieta.

O recurso a medicamentos, quando necessários, deve ser decidido e acompanhado pelo médico assistente, que leva em conta, não só os valores do colesterol, como também o risco global, determinado com base na idade do doente, no sexo, na pressão arterial, na HDL e no tabagismo.



Que medicamentos são utilizados para tratar o colesterol alto?

Os medicamentos disponíveis são:

- **Estatinas**

Bloqueiam uma enzima que regula a quantidade de colesterol que o organismo produz. Reduzem as LDL em 20-55%, consoante a estatina e dose utilizadas. Também descem moderadamente os triglicéridos e sobem as HDL, ou seja, actuam de forma desejável sobre todo o perfil lipídico.

- **Niacina**

É essencialmente uma vitamina B lipossolúvel (administrada em doses elevadas), que melhora todo o perfil lipídico, com destaque para a elevação das HDL,

que podem subir 25%. É menos eficaz sobre as LDL que descem cerca de 5-15%.

- **Fibratos**

São os mais potentes redutores dos triglicéridos e em menor grau sobem as HDL. Porém são menos eficazes na descida das LDL.

- **Resinas**

Ligam-se, no intestino, aos ácidos biliares que contém colesterol, grande parte do qual destinado a ser reabsorvido no tubo digestivo, mas que deste modo é eliminado pelas fezes. Descem as LDL em cerca de 15%.

- **Esteróis vegetais**

Bloqueiam a absorção do colesterol pelo intestino. A ingestão de 2 gramas diariamente pode descer o colesterol em cerca de 5-15%.

- **Ezetimiba**

Reduz selectivamente a quantidade de colesterol absorvido pelo intestino delgado. Desce as LDL em cerca de 18%. A ezetimiba, associada às estatinas em doses baixas, por exemplo: associada a sinvastatina, oferece um melhor e mais seguro controlo lipídico, com uma descida total média 51% das LDL, o que permite atingir mais facilmente os níveis de colesterol recomendados pelas sociedades científicas, o que é particularmente importante nos doentes de maior risco (diabéticos e coronários).

Nunca esquecer que os medicamentos que reduzem o colesterol são mais eficazes quando combinados com uma dieta pobre em gorduras saturadas e colesterol. A escolha do medicamento a utilizar depende de vários factores, mas as estatinas são geralmente o grupo de fármacos mais adequados, e por isso, mais utilizados para reduzir o colesterol das LDL e o risco cardiovascular.

Quem consultar?

O seu médico de família é o profissional de saúde melhor colocado para lhe detectar um excesso de colesterol, preconizar as medidas dietéticas adequadas e, se necessário, prescrever um ou mesmo mais que um medicamento. Ele saberá escolher as medidas mais apropriadas à sua situação e assegurar a respectiva vigilância a longo prazo.

Colaboração e Apoio:

AMIGOS do Coração



**fundação
portuguesa de
cardiologia**

Instituição de Utilidade Pública

Rua Joaquim António de Aguiar, 64 - 2ºDt.
1070-153 LISBOA - PORTUGAL
Tel. 213 815 000 Fax 213 873 331
fpcardio@mail.telepac.pt