

ΥΠΕΡΧΟΛΗΣΤΕΡΙΝΑΙΜΙΑ – ΥΠΕΡΤΡΙΓΛΥΚΕΡΙΔΑΙΜΙΑ

Φαρμακευτική Θεραπεία

**Εκτίμηση συνολικού κινδύνου
-
Επιθυμητού επιπέδου LDL
χοληστερόλης¹**

**Επιλογή Στατίνης και
κατάλληλης δόσης**

**Επί μη ικανοποιητικού
αποτελέσματος
συνδυασμένη θεραπεία
με Ρητίνες ή Αναστολείς
Απορρόφησης
Χοληστερόλης**

Παρατηρήσεις:

Εκτίμηση συνολικού κινδύνου – Επιθυμητού επιπέδου LDL χοληστερόλης

Παράγοντες κινδύνου

1) Κλινική στεφανιαία νόσος ή/και συμπτωματική νόσος καρωτίδων ή/και περιφερική αρτηριοπάθεια ή/και ανεύρυσμα κοιλιακής αορτής
2) Κάπνισμα **3)** Σακχαρώδης διαβήτης **4)** Παχυσαρκία **5)** Υπέρταση
6) Μειωμένη HDL **7)** Οικογενειακό ιστορικό στεφανιαίας νόσου (άνδρες ηλικία < 55, γυναίκες ηλικία < 65), ηλικία (άνδρες > 45, γυναίκες > 55)

Χαμηλός κίνδυνος (0-1 παράγοντες κινδύνου): Επιθυμητή LDL χοληστερόλη < 160mg/dl

Μέτριος κίνδυνος (> 2 παράγοντες κινδύνου): Επιθυμητή LDL χοληστερόλη < 130mg/dl

Υψηλός κίνδυνος (Εγκατεστημένη νόσος ή σακχαρώδης διαβήτης): Επιθυμητή LDL χοληστερόλη < 100mg/dl (Πιθανός στόχος < 70mg/dl)

**Τριγλυκερίδια > 200mg/dl μετά επίτευξη
στόχου LDL χοληστερόλης:**

- Νικοτινικό οξύ
- Φιμπράτες
- Ω-3 λιπαρά οξέα

Παρατηρήσεις:

Θεραπεία για πρόληψη παγκρεατίτιδος (τριγλυκερίδια > 500mg/dl)

- Δίαιτα πολύ χαμηλή σε λίπος
- Ρύθμιση σωματικού βάρους και άσκηση
- Φιμπράτες η Νικοτινικό οξύ