

INFOVIHTAL 16

Colesterol

Colesterolul este produs în ficat datorită grăsimilor saturate prezente în alimente. Este o substanță care se asemănă cu ceară și se găsește distribuită prin tot corpul și care rezultă a fi esențială pentru producerea hormonilor sexuali, aşa cum pentru prepararea membranelor celulare.

Pentru a putea circula prin corp, colesterolul se unește cu proteine speciale formând așa numitele "lipoproteine", care sănăt transportate în sânge. Există două tipuri de lipoproteine: de densitate joasă (LDL, cu inițialele lui în engleză), care transportă colesterolul de la ficat către celule, și de densitate înaltă (HDL, cu inițialele lui în engleză) care înapoiază excedentul de colesterol ficatului. Poate să fi auzit foarte des să se spună colesterolul "bun" și cel "rău". HDL-ul sau colesterolul "bun" curăță colesterolul începând de la artere și până la ficat, unde odată ajuns este eliminat de către corp. LDL-ul sau colesterolul "rău" este asociat cu întărirea arterelor (arteroscleroză), ce poate să ducă la o angină, un atac de inimă sau la un accident cerebro-vascular.

Substanțele grase prezente în sânge, ca colesterolul LDL-ul și HDL-ul, obișnuiesc să se grupeze cu trigliceridele și iau numele de lipide sanguine. Trigliceridele sănăt unul din compoziții bazici care formează grăsimea. S-au observat anomalii lipidice în persoanele cu HIV –ul pozitiv (înainte de introducerea TARGA; inițialele în spaniola a: Terapie Antiretrovirală de Mare Activitate), ca frecvența înaltă ale nivelor elevate al colesterolului LDL și reduse ale colesterolului HDL în persoanele care aveau SIDA. Acele persoane care includ în terapia sa inhibitori de proteasa (IP) au arătat că au nivelurile de colesterol total mai înalte în comparație cu acei care nu iau IP-ul.

Măsurarea colesterolului

Colesterolul poate fi măsurat de două maniere: analizând sângele extras dintr-o venă în cadrul unui laborator sau printr-o analiză personală ce constă din o înțepătură în buricul degetului arătător. Grăsimile în sânge se măsoară în unități numite milimoli pe litru de sânge (mmol/l). La fel cum se întâmplă cu încărcarea virală al HIV-ului, nivelurile colesterolului sănăt supuse variațiilor, atât de pe-o zi pe alta cât și de-a lungul unei zile întregi. Este complicat ca o simplă analiză să ofere informații suficiente care să permită luarea deciziilor terapeutice, fapt pentru care va fi necesară realizarea unei serii de probe care să aducă o imagine mai clară a situației. Mâncarea produce o importantă diferență în lipidele săngelui, de aceea este recomandat să fie măsurate dimineața pe nemâncate. Se consideră că nivelul optim de colesterol în sânge trebuie să fie inferior de 5,2mmol/l.

Dietă

Nivelurile colesterolului ar putea să se reducă între un 5% și un 10% aranjându-se dieta, de exemplu prin creșterea ingeririi de fecule – pâinea, pastele făinoase, orezul și cerealele- cu reducerea alimentelor bogate în grăsimi și cu substituirea grăsimilor saturate cu cele insaturate, de exemplu, reducerea consumului de unt și brânzeturi grase sau a crește consumul de grăsimi poliinsaturate, care ajută la reducerea colesterolului LDL dar și al HDL-ului. Grăsimile poliinsaturate pot fi găsite de exemplu, în uleiul de porumb, cel de floarea soarelui și în unele margarine. Creșterea consumului grăsimilor monoinsaturate în dietă, cum ar fi uleiul de măslini sau avocadului, permite la reducerea nivelului de colesterol LDL, dar nu și al HDL-ului.

Pentru a ajuta la prevenirea formării coagulilor în sânge și reducerea nivelor de trigliceride, este convenabil creșterea consumului unui tip de grăsimi poliinsaturate numite "grăsimi omega-3, care pot fi găsite în peștele gras ca salmonul, și sardinele.



grupo de trabajo
sobre tratamientos del VIH
e-mail: contact@gtt-vih.org
website: www.gtt-vih.org

POR FAVOR, FOTOCÓPIALO Y HAZLO CIRCULAR

Generalitat
de Catalunya
Departament
de Salut



TROPICAL
UNIDAD DE SALUD

FUNDACIÓN
RENTA

Adaptación de
nam
www.aidsmap.com

MINISTERIO
DE SANIDAD
Y CONSUMO

SECRETARÍA GENERAL DEL
PLAN NACIONAL SORRF
LL SIDA

Exerciții

Determinate activități zilnice regulare, cum înotul, mersul cu bicicleta sau mersul pe jos, pot să crească nivelele colesterolului HDL, chiar dacă nu s-a demonstrat că ar reduce nivelele LDL-ului.

Tratamentul

Tratamentul farmaceutic pentru reducerea nivelor elevate al colesterolului obișnuiește să se prescrie doar dacă schimbările în dietă și exercițiul fizic au eşuat la ora de a avea un efect semnificativ. Medicamentele predestinate reducerii nivelelor de colesterol au fost studiate și autorizate începând cu probele clinice care s-au realizat în persoanele HIV negative și s-a demonstrat că poate să reducă colesterolul LDL în mai mult de 20%. Estatinele sunt principala clasă de medicamente de acest tip, dar nu sunt recomandate în cazul persoanelor hepatic sau a femeilor însărcinate sau în stadiul alăptării. Pravastatina pare să fie estatina cea mai sigură pentru folosire împreună cu inhibitori de la proteasa. Alte medicamente folosite pentru tratarea nivelor elevate de colesterol sunt răšinile acidului biliar și fibratene. Răšinile acidului biliar sunt disponibile în formă de praf, care se amestecă cu apă sau cu sucuri și trebuie luate odată cu mâncarea. Dar faptul că corpul nu absoarbe aceste medicamente, se pot prescrie femeilor însărcinate. Fibratene sunt pastile care reduc trigliceridele și au un efect mai scăzut asupra colesterolului.

Riscul înbolnăvirii cardiovasculare

Riscul de a suferi un infart crește în cazul fumătorilor, dacă tensiunea este mare, dacă se suferă diabet, sau dacă există antecedente cardiovasculare. Vârsta și sexul la fel au un rol important: riscul înbolnăvirii coronare în cazul bărbaților se produce cu 10 ani mai repede decât în cazul femeilor. Medicul poate să evalueze riscul individual de a suferi o criză cardiacă observând nivelele colesterolului împreună cu ceilalți factori de risc adăugați. Renunțarea la fumat reduce riscul unui atac cardiac și a altori înbolnăviri.

Inhibitori de la proteasa

Unele studii au demonstrat creșterea îngroșării și afectării arteriilor în cazul persoanelor care consumă inhibitori de la proteasa, și s-a sugerat că aceste persoane pot fi expuse unui risc mărit de desfășurare a înbolnăvirilor cardiovasculare. Din păcate, aceste medicamente nu au fost folosite un timp suficient pentru a se putea stabili care ar putea fi riscul în timp. Fără îndoială, este clar că factorii de risc adăugați care i-am descris mai sus intradevăr că, joacă un rol important.