



# Dislipidemie e aterosclerosi

## Nome patologia e definizione

Quando il **colesterolo** è in eccesso nel sangue circolante, specie quello delle LDL, tende ad accumularsi formando placche ateromasiche nell'intima dei vasi arteriosi che, irrigidendo le arterie, ne riducono l'elasticità, spesso fino alla completa ostruzione. Questa condizione chiamata **aterosclerosi** (si aggiunge all'irrigidimento delle arterie tipico dell'invecchiamento - **arteriosclerosi**) e le sue possibili complicazioni sono la prima causa di morte improvvisa.

Quando l'aterosclerosi colpisce le coronarie (arterie che forniscono il cuore) aumenta il rischio di **infarto**, se si localizza in un'arteria che porta sangue al cervello può causare un **ictus cerebrale**, e se interessa il circolo arterioso periferico può generare una **trombosi**.

Anche i **trigliceridi** quando presenti nel sangue in eccesso possono contribuire alla formazione di placche aterosclerotiche. Un valore elevato di trigliceridi (ipertrigliceridemia) nel sangue è di solito correlato a un'alimentazione troppo ricca di grassi animali e zuccheri.

Le malattie che interessano il metabolismo dei grassi e le lipoproteine sono dette **dislipidemie**, possono colpire uomini e donne a tutte le età, sono ritrovabili in parenti stretti di una stessa famiglia (dislipidemie familiari) e possono restare silenti a lungo senza dare alcun sintomo, per poi comparire improvvisamente con una manifestazione acuta (per esempio un infarto).

## Linee guida

[LE DISLIPIDEMIE Classificazione e quadri clinici](http://www.assoziazionemediciendocrinologi.it/images/eventi/nazionali/2016/AMEday/nord/Cuttica.pdf)

[http://assoziazionemediciendocrinologi.it/images/eventi/nazionali/2016/AMEday/nord/Cuttica.pdf](http://www.assoziazionemediciendocrinologi.it/images/eventi/nazionali/2016/AMEday/nord/Cuttica.pdf)

**Linee guida ESC/EAS per la gestione delle dislipidemie (2019)**

[https://sian.aulss9.veneto.it/index.cfm?action=mys.page&content\\_id=1745](https://sian.aulss9.veneto.it/index.cfm?action=mys.page&content_id=1745)

<https://sian.aulss9.veneto.it/index.cfm?action=mys.apridoc&iddoc=3581>

**Dislipidemia: i nuovi target e importanza delle terapie di associazione**

<https://www.giornaledicardiologia.it/archivio/3582/articoli/35670/>



[Aprile 2021, Vol. 22, Suppl. 1 al N. 4](#)

*G Ital Cardiol* 2021;22(4 Suppl. 1):5S-8S

## Dietoterapia - principi e obiettivi

- Evitare i grassi trans e limitare i grassi saturi. Le fonti di grassi dovrebbero essere principalmente gli acidi grassi polinsaturi, in particolare omega-3 e omega-6.
- Consumare più verdura, frutta, noci, legumi, pesce, oli vegetali (non tropicali), yogurt e prodotti integrali e meno carne rossa e carne lavorata, cereali raffinati e sale riduce il rischio di eventi cardiovascolari, così come sostituire i grassi animali con grassi vegetali e grassi polinsaturi.
- Il consumo di carboidrati ha un effetto neutro sulle LDL, ma un eccesso può influenzare negativamente trigliceridi e HDL. Le fibre solubili, contenute in frutta, verdura, cereali integrali quali orzo e avena ha un effetto ipocolesterolemizzante. L'apporto di carboidrati consigliato è del 45-55% dell'energia. Un apporto di fibra con l'alimentazione pari a 25-40 g è efficace e raccomandato nel controllo dei livelli di lipidi nel sangue. Non è giustificato consigliare una dieta a contenuto di carboidrati molto basso.

## Annotazioni

La dieta mediterranea la DASH (Dietary Approach to Stop Hypertension) sono efficaci nel ridurre i fattori di rischio cardiovascolare. La differenza principale tra i due regimi dietetici è l'enfasi della dieta mediterranea sull'olio d'oliva.