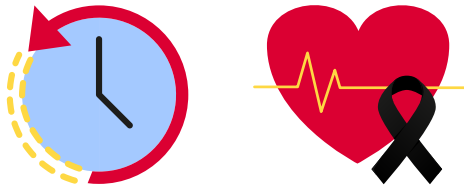
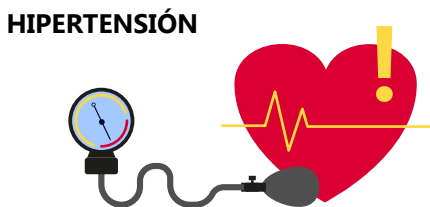
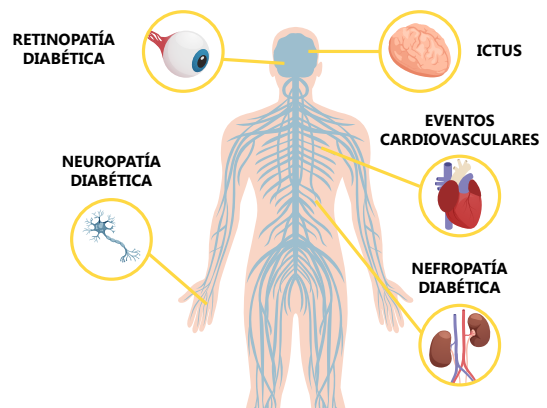


LA IMPORTANCIA DEL CONTROL DE LA DISLIPEMIA EN EL PACIENTE CON DM2

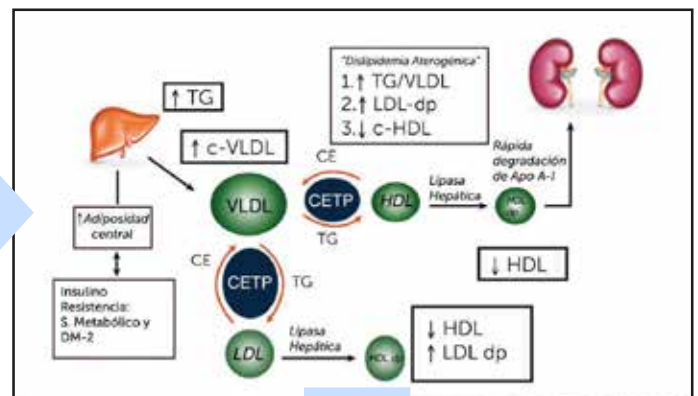
La ECV se presenta en la DM2 de forma temprana y es la principal causa de mortalidad



80% de los pacientes de DM2 fallecen por ECV



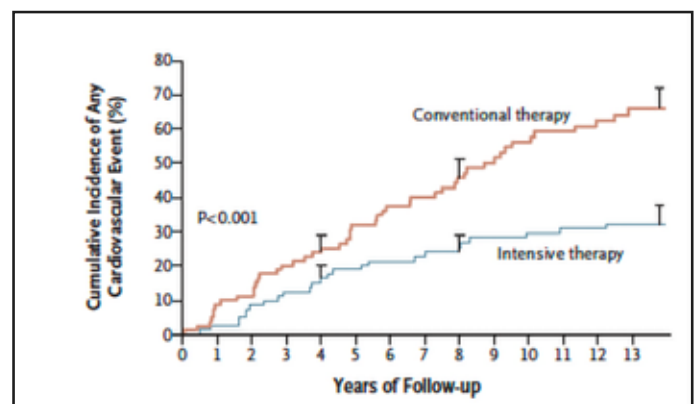
DISLIPEMIA ATEROGÉNICA



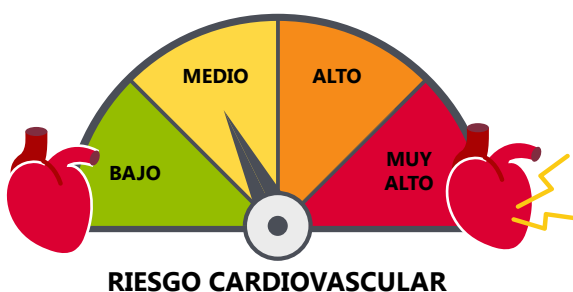
CETP = colesterol ester transfer protein
CE = colesterol-ester
TG = triglicéridos
dp = densas y pequeñas

VLDL = lipoproteínas de muy baja densidad
LDL = lipoproteínas de baja densidad
HDL = lipoproteínas de alta densidad

Valorar ApoB - c-no-HDL más allá del control del LDL



La intervención multifactorial disminuye la incidencia de eventos CV. nejm 2008; 358: 580-91



RIESGO CARDIOVASCULAR

Para pacientes de ALTO RIESGO:

c-LDL < 70 mg/dl
c-no-HDL < 100 mg/dl --- Riesgo Residual
ApoB < 80 mg/dl.

Para pacientes de MUY ALTO RIESGO:

C-LDL < 55 mg/dl
C-NO-HDL < 85 mg/dl --- Riesgo Residual
ApoB < 65 mg/dl

Con el patrocinio de: