

**Dyslipidemias as triggering factor for cardiovascular diseases in patients
of Nuestra Señora de la Aurora Laboratory in Ambato 2023**

**Dislipidemias como factor desencadenante de enfermedades
cardiovasculares en pacientes del Laboratorio Nuestra Señora de la
Aurora de Ambato 2023**

Autores:

Chicaiza Ochoa, Christian David
UNIVERSIDAD ESTATAL DEL SUR DE MANABÍ
Instituto de posgrado
Maestrante en Ciencias de Laboratorio Clínico
Jipijapa – Ecuador



christianchicaizaocha@gmail.com



<https://orcid.org/0009-0008-0390-6576>

Baque Pin, Jonathan Andrés
DOCTOR EN CIENCIAS DE LA SALUD
Docente Tutor
Jipijapa – Ecuador



jonathan.baque@unesum.edu.ec



<https://orcid.org/0000-0001-9457-845X>

Fechas de recepción: 03-ABR-2024 aceptación: 08-MAY-2024 publicación: 15-JUN-2024



<https://orcid.org/0000-0002-8695-5005>

<http://mqrinvestigar.com/>



Resumen

La relación entre las dislipidemias y las enfermedades cardiovasculares (ECV), aunque bien establecida como factor de riesgo, presenta variabilidad en su impacto según diferentes poblaciones, lo que resulta importante para mejorar las estrategias de prevención y tratamiento de estas enfermedades. Por lo que, el objetivo de la investigación fue analizar la relación entre dislipidemias y el desarrollo de ECV en pacientes atendidos en el Laboratorio Nuestra Señora de la Aurora de Ambato durante 2023. Utilizando un diseño observacional retrospectivo de tipo transversal, se estudiaron 93 pacientes que cumplieran con criterios de inclusión específicos, recopilando datos sobre niveles de colesterol (HDL, LDL, triglicéridos), factores demográficos y otros riesgos cardiovasculares. El análisis se llevó a cabo con el software SPSS usando pruebas de Chi-cuadrado. La prevalencia de dislipidemias fue alta, afectando al 66.7% de los pacientes, y el 25.8% de estos también mostraron ECV. Sin embargo, no se encontró una asociación estadísticamente significativa entre dislipidemias y ECV ($p = 0.316$), lo que sugiere que otros factores también pueden estar influyendo en el riesgo cardiovascular. Por otro lado, el 29% de los pacientes tenía niveles elevados de triglicéridos, resaltando su relevancia como factor de riesgo cardiovascular. Estos resultados sugieren la necesidad de una evaluación más amplia de los factores que contribuyen al desarrollo de ECV para mejorar las estrategias de prevención y tratamiento.

Palabras clave: Perfil lipídico; Riesgo cardiovascular, Estilo de vida, Nutrición

Abstract

The relationship between dyslipidemia and cardiovascular diseases, although well established as a risk factor, shows variability in its impact across different populations, which are important for improving strategies for prevention and treatment of these diseases. Therefore, the objective of the research was to analyze the relationship between dyslipidemia and the development of cardiovascular diseases in patients treated at the Nuestra Señora de la Aurora Laboratory in Ambato during 2023. Using a retrospective observational cross-sectional design, 93 patients who met specific inclusion criteria were studied, collecting data on cholesterol levels (HDL, LDL, triglycerides), demographic factors, and other cardiovascular risks. The analysis was conducted using SPSS software with Chi-square tests. The prevalence of dyslipidemia was high, affecting 66.7% of the patients, and 25.8% of these also showed cardiovascular diseases. However, no statistically significant association was found between dyslipidemia and cardiovascular diseases ($p = 0.316$), suggesting that other factors may also be influencing cardiovascular risk. On the other hand, 29% of the patients had elevated triglyceride levels, highlighting their relevance as a cardiovascular risk factor. These results suggest the need for a broader evaluation of the factors contributing to the development of cardiovascular diseases to improve prevention and treatment strategies.

Keywords: Lipid profile; Cardiovascular risk; Lifestyle; Nutrition

Introducción

La salud cardiovascular es un componente esencial del bienestar humano, cuyo mantenimiento requiere de un enfoque integral que incluya el cuidado y la identificación y diagnóstico adecuado de las condiciones que la afectan. Entre estas condiciones se encuentran las dislipidemias, caracterizadas por modificaciones dentro de la presencia de lípidos en sangre, siendo significativo en la etiología y progresión de las enfermedades cardiovasculares (ECV) (Chiluisa Mancheno, y otros, 2023). Por lo tanto, comprender la naturaleza y la incidencia de las dislipidemias es crucial para diseñar estrategias efectivas de prevención y manejo de las ECV.

Estudios previos se han llevado a cabo para conocer la relación entre la dislipidemia y su impacto en el riesgo cardiovascular, así como explorar posibles intervenciones terapéuticas y estrategias de manejo para reducir este riesgo. Por ejemplo, Carrero et al. (2020) investigaron cómo los probióticos afectan el tratamiento nutricional de la dislipidemia, un elemento de peligro para ECV. La metodología empleada fue un estudio descriptivo retrospectivo y comparativo que utilizó revisiones bibliográficas con descriptores como perfil lipídico, probióticos y dislipidemias, seleccionando artículos publicados entre 1965 y 2020. Los resultados indicaron que el uso de probióticos puede ser efectivo en la disminución del colesterol total (NCT) y LDL en adultos con hipercolesterolemia (HC), lo cual sugiere una reducción potencial en la morbilidad de ECV asociadas a síndromes metabólicos. Concluyendo que la ingesta de suplementos con probióticos se presenta como una terapia innovadora para este tipo de afección, recomendando la inclusión de probióticos en las estrategias terapéuticas nutricionales como una opción viable a la dislipidemia, contribuyendo así a la reducción del riesgo de ECV (Carrero, Navarro, Orósteguir, González, & Sucerquia, 2020).

Además, Chiluisa et al. (2023) Realizaron una investigación seleccionando estudios que exploran la relación entre dislipidemias y ECV que detallan los mecanismos moleculares y fisiopatológicos implicados. Obtuvieron como resultado que, los estudios revisados consistentemente muestran una correlación positiva entre niveles alterados de lípidos y la prevalencia de placas ateroscleróticas, con una relación proporcional entre la severidad de la dislipidemia y la extensión de las placas. Asimismo, se destacan los roles específicos de los procesos inflamatorios y oxidativos como mediadores en el aumento de este padecimiento. Concluyendo que, la evidencia clínica y molecular refuerza la hipótesis de que las dislipidemias no solo están asociadas con, sino que probablemente sean un impulsor crucial de las ECV, particularmente en la formación y progresión de la aterosclerosis. Esta revisión subraya la importancia de un manejo efectivo de las dislipidemias para prevenir o

mitigar el riesgo de ECV avanzadas. Se recomienda la implementación de estrategias de intervención temprana y de manejo integral y lipídico. (Chiluisa Mancheno, y otros, 2023).

Así mismo Moreira et al. (2022) Encontraron que la dislipidemia, como patología ligada tanto a factores genéticos como estilos de vida, requiere atención y propuestas para una vida más sana, a través de la comida y el ejercicio. Como recomendación se establece la necesidad de fortalecer las intervenciones dirigidas a promover cambios en el diario vivir que resulten poco saludables, como consumir grasas y carbohidratos, para mitigar la incidencia de dislipidemias y reducir sus complicaciones de salud asociadas (Moreira Cevallos , López Bailón, Moreira Loor, & Castro Jalca, 2022).

Dando continuidad a esta línea de investigación, se presenta un estudio de los patrones de presentación y los elementos de peligro asociados con las dislipidemias en pacientes recibidos en el Laboratorio Nuestra Señora de la Aurora de Ambato, así como su relación con la salud cardiovascular. Caracterizando adecuadamente las dislipidemias en esta población y su relación con la salud cardiovascular. Con el propósito de identificar una asociación representativa entre la presencia de dislipidemias y el desarrollo de enfermedades cardiovasculares en pacientes del Laboratorio Nuestra Señora de la Aurora de Ambato en el año 2023, se identificó la prevalencia de dislipidemias entre los pacientes y se analizó los niveles de colesterol HDL, LDL, y triglicéridos que se encuentran elevados en enfermedades cardiovasculares en pacientes del laboratorio Nuestra Señora de la Aurora de Ambato en 2023. A través de este estudio se genera conocimientos que contribuye a optimizar la medicina, promoviendo la prevención y el manejo óptimo de las dislipidemias para reducir la morbilidad y mortalidad asociadas con las ECV.

.

Material y métodos

Se llevó a cabo una observación retrospectiva de tipo transversal, recopilando datos de manera retrospectiva de los registros médicos de los pacientes que acudieron al Laboratorio Nuestra Señora de la Aurora de Ambato durante el año 2023. El diseño transversal dejó al descubierto la similitud entre la presencia de dislipidemias y el desarrollo de ECV en un momento específico en el tiempo, sin establecer una relación causal directa. Este enfoque es adecuado para explorar asociaciones entre variables en un solo punto en el tiempo, lo que resulta útil para el propósito de este estudio.

Los participantes evaluados fueron pacientes adultos que hayan realizado pruebas de perfil lipídico durante el año 2023 en el laboratorio mencionado. Los datos incluyeron información demográfica (edad, género), resultados de análisis de perfil lipídico (colesterol total,



colesterol HDL, colesterol LDL, triglicéridos), diagnósticos de ECV (como enfermedad coronaria, accidente cerebrovascular, enfermedad arterial periférica) y otros factores de riesgo cardiovascular conocidos (índice de masa corporal utilizando la fórmula estándar, presión arterial, tabaquismo, antecedentes familiares). Se analizó retrospectivamente la asociación entre la presencia de dislipidemias y el desarrollo de ECV, así como explorar posibles factores de confusión que puedan modular esta relación. Se usaron tablas y el programa SPSS versión 21. Usando la prueba de Chi-cuadrado, se analizaron las variables, aplicando un nivel de confianza del 95%.

El estudio consistió en un total de 93 pacientes seleccionados del Laboratorio Nuestra Señora de la Aurora de Ambato durante el año 2023. Estos pacientes fueron elegidos mediante un método de muestreo no probabilístico por conveniencia, lo que significa que se seleccionaron de acuerdo con su disponibilidad y la conveniencia de los investigadores. Las características específicas de los pacientes incluidos en la muestra fueron las siguientes; adultos mayores de 18 años, diagnosticados con dislipidemia según los estándares de diagnóstico médico o que hayan realizado pruebas de perfil lipídico en el Laboratorio Nuestra Señora de la Aurora de Ambato durante el año 2023, con diversos niveles de gravedad de la enfermedad, desde casos leves hasta casos severos, discriminando el sexo la edad o etnia. Estas características aseguraron que la muestra representara una variedad de pacientes con dislipidemia y otorgara datos relevantes para examinar la relación entre la existencia de dislipidemias y el desarrollo de enfermedades cardiovasculares.

Resultados

La tabla 1 muestra la prevalencia de dislipidemias entre los pacientes del Laboratorio Nuestra Señora de la Aurora de Ambato durante el año 2023. Se observa una mayor prevalencia de dislipidemias en el grupo de fumadores, donde un 88.9% de los individuos presentaron esta condición. Además, se destaca una prevalencia significativamente alta en la categoría de edad de 40 a 49 años, con un 80% de los pacientes afectados. Por el contrario, la frecuencia de actividad física reportada mostró la menor proporción de dislipidemias (36.4%).

En cuanto al IMC y su relación con la dislipidemia, los datos muestran que el 56.49% de los pacientes con dislipidemia tienen un IMC dentro del rango normal, mientras que el 27.42% se encuentran en la categoría de sobrepeso y el 8.06% están clasificados como obesos. Destacando que todos los pacientes obesos presentan dislipidemia, lo que no ocurre en ningún paciente obeso sin dislipidemia. Mientras que, en el análisis de la relación entre las ECV y la dislipidemia, los datos revelan que el 25.8% de los pacientes con dislipidemia también padecen ECV, en comparación con el 7.40% de aquellos sin dislipidemia.



Entre los 93 pacientes estudiados, se encontró 62 pacientes con dislipidemia, por lo tanto, la prevalencia de dislipidemia entre los pacientes del Laboratorio Nuestra Señora de la Aurora de Ambato durante el año 2023 es del 66.7%.

Tabla 1

Prevalencia de dislipidemias entre los pacientes del Laboratorio Nuestra Señora de la Aurora de Ambato durante el año 2023

Variable	Con Dislipidemia	Sin Dislipidemia	Total
Sexo			
Masculino	38 (73.1%)	14 (26.9%)	52
Femenino	24 (58.5%)	17 (41.5%)	41
Total	62 (66.7%)	31 (33.3%)	93
Rango de edad			
20-29 años	6 (50.0%)	6 (50.0%)	12
30-39 años	14 (66.7%)	7 (33.3%)	21
40-49 años	20 (80.0%)	5 (20.0%)	25
50-59 años	15 (75.0%)	5 (25.0%)	20
60-69 años	6 (50.0%)	6 (50.0%)	12
70-79 años	1 (33.3%)	2 (66.7%)	3
Total	62 (66.7%)	31 (33.3%)	93
Hábito de fumar			
Fumadores	16 (88.9%)	2 (11.1%)	18
No Fumadores	46 (61.3%)	29 (38.7%)	75
Total	62 (66.7%)	31 (33.3%)	93
Antecedentes familiares			
Con Antecedentes Familiares	32 (76.2%)	10 (23.8%)	42
Sin Antecedentes Familiares	30 (58.8%)	21 (41.2%)	51
Total	62 (66.7%)	31 (33.3%)	93
Actividad física			
Nunca	10 (71.4%)	4 (28.6%)	14
Ocasionalmente	18 (81.8%)	4 (18.2%)	22
Moderado	26 (74.3%)	9 (25.7%)	35
Frecuente	8 (36.4%)	14 (63.6%)	22
Total	62 (66.7%)	31 (33.3%)	93
Consumo de alcohol			
Nunca	26 (81.3%)	6 (18.7%)	32
Ocasionalmente	18 (64.3%)	10 (35.7%)	28



Variable	Con Dislipidemia	Sin Dislipidemia	Total
Moderado	14 (58.3%)	10 (41.7%)	24
Frecuente	4 (44.4%)	5 (55.6%)	9
Total	62 (66.7%)	31 (33.3%)	93
IMC			
Bajo (<18.5 kg/m ²)	5 (8.06%)	5 (8.06%)	10
Normal (18.5-24.9 kg/m ²)	35 (56.49%)	21 (33.93%)	56
Sobrepeso (25-29.9 kg/m ²)	17 (27.42%)	5 (8.06%)	22
Obeso (≥30 kg/m ²)	5 (8.06%)	0 (0%)	5
Total	62 (100%)	31 (100%)	93 (100%)
ECV			
	Con Dislipidemia	Sin Dislipidemia	Total
Si	16 (25.8%)	2 (7.40%)	18
No	50 (80.64%)	25 (92.5%)	77
Total	62 (100%)	27 (100%)	93

La revisión de perfiles lipídicos (Tabla 2) revela que la mayor parte de pacientes evaluados presentan NCT dentro de los rangos bajos y normales, con un 61.2% teniendo niveles inferiores a 200 mg/dL y un 35.5% en el rango normal, mientras que el 3.2%, presentan niveles elevados. En cuanto al colesterol HDL, más del 50% se encuentran en un rango normal, y un 11.8% tienen niveles altos, aspecto importante para la circulación. Por otro lado, los niveles LDL, están predominantemente bajos en un 74.2% de los pacientes, lo cual sugiere un menor peligro de enfermedades cardíacas. Sin embargo, se observa un hallazgo significativo en los triglicéridos, con cerca del 29% de los pacientes exhibiendo niveles altos, una condición que requiere atención médica debido al riesgo que representa para la circulación.

Tabla 2

NCT, HDL, LDL, y triglicéridos entre los pacientes del Laboratorio Nuestra Señora de la Aurora de Ambato durante el año 2023

Perfil	Resultados	Frecuencia	Porcentaje
Colesterol Total	Bajo (<200 mg/dL)	57	61,20%
	Normal (200-239 mg/dL)	33	35,50%
	Alto (≥ 240 mg/dL)	3	3,20%
	Total	93	100%
Colesterol HDL	Bajo (<40 mg/dL hombres, <50 mg/dL mujeres)	34	36,60%
	Normal (40-60 mg/dL hombres, 50-70 mg/dL mujeres)	48	51,60%
	Alto (≥ 60 mg/dL hombres, ≥ 70 mg/dL mujeres)	11	11,80%
	Total	93	100%
Colesterol LDL	Bajo (<100 mg/dL)	69	74,20%
	Normal (100-129 mg/dL)	20	21,50%
	Alto (≥ 130 mg/dL)	4	4,30%
	Total	93	100%
Triglicéridos	Bajo (<150 mg/dL)	29	31,20%
	Normal (150-199 mg/dL)	37	39,80%
	Alto (≥ 200 mg/dL)	27	29%
	Total	93	100%

De la muestra analizada, solo 16 pacientes poseen ECV, lo que representa el 25.8% de los pacientes con dislipidemias. Se observa que de los 16 pacientes con ECV y dislipidemias, el 50% presenta NCT dentro del rango normal (Tabla 3), lo que sugiere un control moderado del factor de riesgo. Sin embargo, un 31.25% presenta colesterol alto total, exponiéndolos a un mayor riesgo de complicaciones cardíacas.

Tabla 3

NCT en pacientes con ECV y dislipidemias

Nivel de colesterol	ECV	Frecuencia	Porcentaje
Colesterol Total	Bajo (<200 mg/dL)	3	18,75%
	Normal (200-239 mg/dL)	8	50,00%
	Alto (≥ 240 mg/dL)	5	31,25%
	Total	16	100,00%



En la tabla 4 se detalla que de los 16 pacientes con ECV y dislipidemias, el 31.25% de los pacientes exhiben niveles bajos de HDL, una situación alarmante debido a que este valor reducido está asociado con un mayor riesgo de ECV. Por otro lado, el 43.5% de los pacientes muestran niveles de HDL considerados normales, mientras que el 25% presenta niveles altos de HDL, lo cual es favorable, ya que el HDL elevado puede ofrecer cierta protección contra el desarrollo de ECV.

Tabla 4

Niveles de colesterol HDL en pacientes con ECV y dislipidemias

Nivel de colesterol	ECV	Frecuencia	Porcentaje
Colesterol HDL	Bajo (<40 mg/dL hombres, <50 mg/dL mujeres)	5	31,25%
	Normal (40-60 mg/dL hombres, 50-70 mg/dL mujeres)	7	43,75%
	Alto (≥ 60 mg/dL hombres, ≥ 70 mg/dL mujeres)	4	25,00%
	Total	16	100,00%

En la tabla 5, se evidencia que de los 16 pacientes con ECV y dislipidemias, el 68.75%, tiene niveles bajos de LDL (<100 mg/d L) lo cual es indicativo de un manejo efectivo de uno de los factores más significativos de riesgo para la circulación. Un 18.75% tienen rango normal de LDL (100-129 mg/dL), manteniendo un perfil de riesgo moderado. Sin embargo, un 12.50% de los pacientes aún exhiben niveles altos de LDL (≥ 130 mg/dL), lo que enfatiza la necesidad de intervenciones médicas adicionales para reducir el riesgo de eventos cardiovasculares perjudiciales.

Tabla 5

Niveles de colesterol LDL en pacientes con ECV y dislipidemias

Nivel de colesterol	ECV	Frecuencia	Porcentaje
LDL Colesterol	Bajo (<100 mg/dL)	11	68.75%
	Normal (100-129 mg/dL)	3	18.75%
	Alto (≥ 130 mg/dL)	2	12.50%
	Total	16	100.00%

Para los 16 pacientes con ECV y dislipidemias, se exponen los hallazgos para nivel de triglicéridos en la tabla 6. Se evidencia que el 31.25% de los pacientes presentan niveles bajos de triglicéridos, lo cual es favorable para la salud cardiovascular. Un 37.50% de los pacientes presentan niveles de triglicéridos dentro del intervalo normal, indicando un control adecuado de este factor de riesgo cardiovascular. Sin embargo, un 31.25% de los pacientes muestra niveles altos de triglicéridos, poniéndolos en mayor riesgo de complicaciones cardiovasculares adicionales.

Tabla 6

Niveles de triglicéridos en pacientes con ECV y dislipidemias

Nivel de colesterol	ECV	Frecuencia	Porcentaje
Triglicéridos	Bajo (<150 mg/dL)	5	31,25%
	Normal (150-199 mg/dL)	6	37,50%
	Alto (≥ 200 mg/dL)	5	31,25%
	Total	16	100,00%

A continuación, en la tabla 7, se presenta la información derivada de las pruebas de Chi-cuadrado para los factores de riesgo y su relación con la presencia de dislipidemia. Se observa que el hábito de fumar y los antecedentes familiares muestran una asociación significativa con la dislipidemia, mientras que el sexo, la edad, la actividad física, el consumo de alcohol y el IMC no exhibieron asociaciones significativas.

Tabla 7

Resultados de la relación entre la dislipidemia y factores de riesgo relacionados

Factores de riesgo	Chi-cuadrado de Pearson
Sexo	0.315
Edad	0.062
Hábito de fumar	0.001
Antecedentes familiares	0.036
Actividad física	0.129
Consumo de alcohol	0.326
IMC	0.415

A continuación, se presentan los resultados de las pruebas de Chi-cuadrado para los factores de riesgo y su relación con la presencia de ECV, detallados en la tabla 8. Se observa que el hábito de fumar ($p = 0.049$) y la actividad física ($p = 0.029$) están significativamente relacionados con las ECV, lo que sugiere que tanto el tabaquismo como la ausencia de ejercicio incrementan la probabilidad de desarrollar condiciones cardiovasculares. Por otro

lado, el sexo, la edad, los antecedentes familiares, el consumo de alcohol y el IMC no mostraron asociaciones estadísticamente significativas con las ECV.

Tabla 8

Resultados de la relación entre la ECV y factores de riesgo relacionados

Factores de riesgo	Chi-cuadrado de Pearson
Sexo	0.136
Edad	0.052
Hábito de fumar	0.049
Antecedentes familiares	0.236
Actividad física	0.029
Consumo de alcohol	0.089
IMC	0.456

Los resultados presentados en la tabla 9, muestran que el valor de p es de 0.316 lo que significa que las dislipidemias no se asociaron de manera significativa con el aumento en la incidencia de ECV.

Tabla 9

Resultados de la relación entre los niveles de dislipidemia y la presencia de ECV

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2,125 ^a	3	0,316
Razón de verosimilitud	1,560	3	0,248
Asociación lineal por lineal	1,425	1	0,126
N de casos válidos	93		

a. 4 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,48.

Discusión

La prevalencia del 66.7% de dislipidemias entre los pacientes, aunque notable, no alcanza valores tan elevados en comparación con un estudio previo realizado por Addisu et al. (2023) en el cual se reportó que el 76.6% [intervalo de confianza (IC) del 95%: 72.1–81] de los pacientes presentaron al menos una dislipidemia, además, la prevalencia de colesterol total (CT) ≥ 200 mg/dl, triglicéridos (TG), colesterol LDL y colesterol HDL < 40 mg/dl fueron del 38.9%, 44.6%, 29.4% y 53.5%, respectivamente, valores cercanos a los hallazgos encontrados en esta investigación, Bedasa también identificó elementos de peligro como



historias clínicas familiares de enfermedad cardíaca y sobrepeso como significativamente asociados con dislipidemias.

Además, el presente estudio determinó que el 25.8% de los pacientes con dislipidemias también presentaron ECV. En comparación, un estudio realizado por Roa et al. (2023) evidenció que el 44.2% de los pacientes con enfermedad renal crónica tenían dislipidemia. Dicha investigación observó que el 74% de los pacientes tenían un riesgo cardiovascular bajo, mientras que el 13.5% presentaban un riesgo moderado, con hipertensión arterial y diabetes mellitus como comorbilidades destacadas.

Respecto al perfil de colesterol HDL, se identificó que 36.6% de los pacientes tenían niveles bajos de HDL, una cifra inquietante ya que se considera un factor protector contra las ECV. Este hallazgo es consistente con el estudio de Carrero et al. (2020) que también destacó la importancia del manejo de HDL dentro del tratamiento de las dislipidemias mediante el uso de probióticos, sugiriendo una posible área de intervención en nuestra población para mejorar los perfiles de lipoproteínas protectoras.

En cuanto al colesterol total, el 31.25% de los participantes con ECV presentaban niveles altos, una proporción menor en comparación con el estudio de Chiluisa et al. (2023) donde la severidad de la dislipidemia fue proporcional a la extensión de las placas ateroscleróticas. Este vínculo refuerza la necesidad en el contexto de la presente investigación de intensificar las estrategias de detección y manejo de dislipidemias para prevenir la progresión de la ECV.

En relación con los triglicéridos, se identificó que un 29% de los pacientes tenía niveles elevados, un elemento de peligro conocido para el desarrollo de ECV. Este resultado coincide con el estudio de Roa et al. (2023) en un estudio con pacientes con enfermedad renal crónica donde se hizo un control inadecuado de los triglicéridos asociándose con un mayor riesgo cardiovascular, subrayando la importancia de un manejo integral que incluya revisar a detalle los niveles de triglicéridos en poblaciones en riesgo.

Así mismo, los hallazgos revelaron que no hay una asociación estadísticamente significativa entre dislipidemias y ECV ($p = 0.316$). Sin embargo en la revisión bibliográfica realizada por Bermúdez & Soliz (2023) que tuvo como objetivo examinar cómo la dislipidemia, como factor de riesgo, contribuye al desarrollo de ECV y hepáticas en adultos, se obtuvo que la dislipidemia actúa como elemento de peligro para diversas comorbilidades incluyendo obesidad, hipertensión, infarto de miocardio, accidentes cerebrovasculares, cirrosis y esteatosis hepática, perjudicando de esta manera a los adultos con enfermedades crónicas no transmisibles.

Por otro lado, aunque la prevalencia de triglicéridos elevados fue alta en el presente estudio (29%), fueron menores a los obtenidos en la investigación de Hidalgo (2022) en la cual se obtuvo que el 17% de los participantes tenía colesterol alto y el 30% presentó altos niveles de triglicéridos. Con respecto a masa corporal, el 50% de los sujetos tenía un peso estándar, el 40% sobrepeso y el 9% obesidad, concluyendo que, aunque el sobrepeso y la obesidad generalmente se estiman como factores de riesgo para las dislipidemias, en esta muestra específica no se observó dicha relación.

Conclusiones

La prevalencia de dislipidemias en el Laboratorio Nuestra Señora de la Aurora de Ambato en el año 2023 fue significativamente alta, afectando al 66.7% de los pacientes examinados. Además, se destaca que la prevalencia de enfermedad cardiovascular (ECV) entre los pacientes con dislipidemias fue del 25.8%. Una gran parte de los participantes mostraron niveles adecuados de colesterol total y LDL, con un 61.2% de los pacientes presentando colesterol bajo y un 74.2% mostrando niveles bajos de LDL. Sin embargo, el 29% presentó niveles altos de triglicéridos, lo que resalta una preocupación particular dado que niveles elevados de triglicéridos están vinculados a un aumento en el riesgo de ECV.

A pesar de la alta prevalencia de dislipidemias entre los pacientes, no se aprecia una asociación estadísticamente importante entre los niveles de dislipidemia y la incidencia de ECV ($p = 0.316$). Esto sugiere que otros factores, además de las dislipidemias, pueden estar contribuyendo significativamente al riesgo de ECV en esta población. Sin embargo, es crucial continuar con la vigilancia y el manejo de las dislipidemias para generar una visión holística del bienestar cardiovascular, dado el conocido vínculo entre lípidos anormales y desarrollo de afecciones cardíacas.

Referencias

- Addisu, B., Bekele, S., Wube, T., & Hirigo, A. (2023). Dyslipidemia and its associated factors among adult cardiac patients at Ambo university referral hospital, Oromia region, west Ethiopia. SpringerLink, 23(321).
- Bermudez Ramirez, L. E. (2023). Dislipidemia como factor de riesgo de enfermedades cardiovasculares y hepáticas en adultos. Bachelor's thesis, Jipijapa-Unesum.
- Carrero, C., Navarro, E., Orósteguir, M., González, G., & Sucerquia, A. (2020). Dislipidemia como factor de riesgo cardiovascular: uso de probióticos en la terapéutica nutricional. Obtenido de <https://www.revistaavft.com/images/revistas/2020/av>



- Chiluisa Mancheno, A., Fiallos Reinoso, M., González Villacreces, V., Estrella Camacho, P., Pineda Narváez, R., Vázquez Verdugo, M., . . . Carrillo Bravo, K. (2023). Impacto de las dislipidemias en el riesgo cardiovascular. Revista Latinoamericana de Hipertensión, 18(1). Obtenido de https://www.revhipertension.com/rlh_1_2023/5_impacto_dislipidemias.pdf
- HIDALGO VILLAVICENCIO, G. A. (2022). Dislipidemia Asociada A Diabetes Mellitus En Adultos Con Y Sin Sobrepeso De La Ciudad De Jipijapa. Bachelor's thesis, Jipijapa. UNESUM.
- Moreira Cevallos , W., López Bailón, A., Moreira Loor, C., & Castro Jalca, J. (2022). Prevalencia y factores de riesgo de dislipidemias: un estudio de la situación actual. Revista Científica Biomédica del ITSUP, 6(1). Obtenido de <https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/view/649/1293>
- Roa, Y., Tenesaca, A., & Baculima Suárez, , J. (2023). Dislipidemia y riesgo cardiovascular en pacientes con enfermedad renal crónica. Vive Revista de Salud, 6(18), 713-725.

Conflicto de intereses:

Los autores declaran que no existe conflicto de interés posible.

Financiamiento:

No existió asistencia financiera de partes externas al presente artículo.

Agradecimiento:

N/A

Nota:

El artículo no es producto de una publicación anterior.