Investigadores descubren que tener el colesterol "bueno" bajo es clave para sufrir más infartos - Información - 29/11/2015

Investigadores descubren que tener el colesterol «bueno» bajo es clave para sufrir más infartos

▶ Un estudio en el que han participado 55.000 pacientes de la Comunidad revela que niveles de HDL por debajo de 40 en hombres y 50 en mujeres disparan la posibilidad de padecer una enfermedad cardiovascular

PINO ALBEROLA

■ Un equipo de investigadores liderados por dos profesores de la Universidad Miguel Hernández acaban de demostrar que el colesterol HDL, o «bueno», tiene mucha más importancia de la que se pensaba a la hora de prevenir un infarto de miocardio o un ictus. La investigación es fruto del estudio y seguimiento a lo largo de 4 años de casi 55.000 pacientes en la Comunidad Valenciana con hipertensión, diabetes o dislipemia, y ha demostrado que tener niveles muy bajos de HDL es un factor de elevado riesgo a la hora de sufrir un infarto de miocardio.

«Siempre se ha sabido que un colesterol HDL alto es bueno para prevenir infartos, pero en las escalas de riesgo que se utilizan en nuestro país es una variable que no se tiene en cuenta de manera apropiada», señala Domingo Orozco, investigador principal junto a Vicente Gil de este estudio. Y es que hasta el momento los médicos siempre tienen en cuenta el colesterol total y el LDL o colesterol «malo» para calcular el riesgo de una persona de padecer una enfermedad isquémica cardiaca o cerebral. «Siempre había casos que se nos escapaban. Personas que habían sufrido un infarto o un ictus y que no se identificaban a través de estas escalas».

En 2008 la Conselleria de Sanidad puso en marcha el conocido como estudio Escarval, para investigar qué causas están detrás de los infartos que sufre la población de la Comunidad Valenciana. Un estudio a muy largo plazo del que ahora se empiezan a extraer las primeras conclusiones. «De las 55.000 personas estudiadas, en estos cuatro años 919 han fallecido, 1.666 han sido hospitalizadas por infarto y 1.510 por ictus». Los investigadores comprobaron cómo muchas de las personas que habían sufrido estas enfermedades cardiovasculares tenían niveles de colesterol HDL muy bajos, aun teniendo el colesterol total y el «malo» dentro de los límites normales.

«Lo importante de este trabajo es que hemos demostrado que de todos los factores de riesgo asociados al colesterol, el relativo al colesterol "bueno" es el más importante». De esta manera, se ha conseguido detectar un perfil de paciente que no está siendo tratado pese a que tiene un riesgo importante de sufrir un infarto», señala Domingo Orozco. El tratamiento para estos pacientes que tienen niveles de HDL muy bajos –por debajo de 40 en hombres y de 50 en mujeres– «es tratar de aumentarlos con la práctica de deporte y la ingesta de ciertos alimentos que favorecen el colesterol "bueno", como la dieta mediterránea, pero al mismo tiempo hay que medicarles para bajarles el colesterol total, ya que están en riesgo de sufrir un infarto», explica el investigador de la UMH. Y es que por el momento «no hay fármacos que por sí solos suban los niveles de colesterol "bueno"». De forma paralela «habría que considerar el retirar la medicación a pacientes que, aunque tienen niveles de colesterol moderadamente altos, el "bueno" lo tienen muy elevado». Un buen indicador «es el índice aterogénico (colesterol total/Hdl) que si es mayor de 5 supone un riesgo elevado».

> Los expertos destacan que hay un perfil de paciente en grave riesgo que no está siendo tratado

Tras este importante hallazgo, el objetivo de los investigadores a partir de ahora es elaborar una nueva escala de riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares y presentarla a la Conselleria de Sanidad con el objetivo de que llegue a las consultas de los médicos. «Lo fundamental es que será una escala hecha con una muestra de 55.000 pacientes de la Comunidad que nos permitirá identificar y tratar mejor al paciente de riesgo». Orozco recuerda que las dos escalas que habitualmente utilizan los médicos están hechas en el extranjero. La de Framinghan, por ejemplo, «se hizo en Framinghan, un pueblo cercano a Boston con una población de 5.000 personas». En esta investigación también ha participado la Universidad de Valencia, la Jaume I de Castellón, así como las sociedades de medicina familiar Svmfic y Semergen. También se ha contado con el asesoramiento de una universidad de Chicago.

Claves del colesterol «bueno» o HDL

1. Contribuye a que el colesterol circule por la sangre y a que por tanto no se depositen placas, que finalmente provoquen una enfermedad cardiovascular.
2. Sus niveles óptimos tienen que estar por encima de 40 para los hombres y 50 para las mujeres.
3. No existen fármacos eficaces que aumenten los niveles de colesterol HDL.
4. La forma más eficaz de aumentar el HDL es haciendo ejercicio y tomando determinados alimentos que lo favorecen, como el pescado azul y los frutos secos.
5. Los investigadores proponen que se elabore una nueva escala en la que se incluya el HDL como un factor de riesgo clave.