



## Evaluación de la concentración del Colesterol-HDL en jóvenes, como factor de riesgo de Síndrome Metabólico

Eunice Medina Díaz<sup>1</sup>, Aura María Villanueva Contreras<sup>2</sup>, Esdras Abiram Neri Hernández<sup>3</sup>, Daniela Naomi De la Torre Espinoza<sup>3</sup> y Eire Reynaga Delgado<sup>3</sup>

1 Universidad de Guadalajara, 2 Centro Universitario de Ciencias Exactas e Ingenierías., 3 Centro Universitario de Ciencias Exactas e Ingenierías. eunice.medina0305@gmail.com

La presencia de síndrome metabólico (SM), es considerado como una importante forma de evaluar riesgo cardiovascular y de diabetes. Se ha descrito a la insulinoresistencia como el pilar para el desarrollo de las alteraciones que conforman el mismo, el aumento de la presión arterial, de la glicemia en ayunas, de triglicéridos y la disminución del colesterol HDL, así como una condición de obesidad abdominal. En base a su densidad de ultracentrifugación, las lipoproteínas se clasifican en HDL (lipoproteínas de alta densidad,  $\alpha$ ), LDL (baja densidad,  $\beta$ ), VLDL (muy baja densidad, pre- $\beta$ ) e IDL (densidad intermedia,  $\beta$ -flotadora), las dos últimas muy escasas. Las HDL son las más pequeñas y densas y cumplen diversas funciones, siendo una de las más estudiadas el transporte en reverso del colesterol (TRC), pero cumpliendo con funciones anti-oxidativas, anti-inflamatorias y anti-apoptóticas. En el diagnóstico según la unificación de criterios, es, la disminución del colesterol HDL, menor de 40 mg/dL en hombres o menor de 50 mg/dL en mujeres, (o en tratamiento con efecto sobre el HDL).

El manejo terapéutico y preventivo de las dislipidemias enfocado en las HDL, debe enfocarse en prevenir o revertir la pérdida de las funciones anti-inflamatorias, anti-oxidativas y anti-aterogénicas de estas lipoproteínas. De la muestra de 127 jóvenes de 20 a 22 años, el promedio C-HDL bajo en mujeres fue del 52.27%, siendo 41.9 mg/dL la concentración promedio. En hombres el promedio del C-HDL bajo fue del 25.64%, siendo 33.9 mg/dL la concentración promedio. Por lo que la disfunción de estas lipoproteínas pudiera contribuir en la fisiopatología del SM, donde ya se ha instalado un ambiente proinflamatorio y agravando su perfil cardiometabólico siendo más marcado en las mujeres, aun siendo jóvenes.