

TRATAMIENTO DE LA HIPERCOLESTEROLEMIA EN PEDIATRÍA: CASOS CLÍNICOS



Gemma Sanjuan Herranz
Residente de pediatría

CASO 1

- Niño de 10 años derivado por su pediatra para estudio de hipercolesterolemia
- Colesterol total 409 mg/dl, LDL 340 mg/dl, resto de lipoproteínas normales
- Iniciada dieta





- **ANTECEDENTES FAMILIARES**

- Madre, tía y abuela maternas con **hipercolesterolemia familiar heterocigota**
- Abuela materna con DM2 y litiasis renal, abuelo materno con by-pass cardíaco
- Abuela paterna con angor a los 71 años

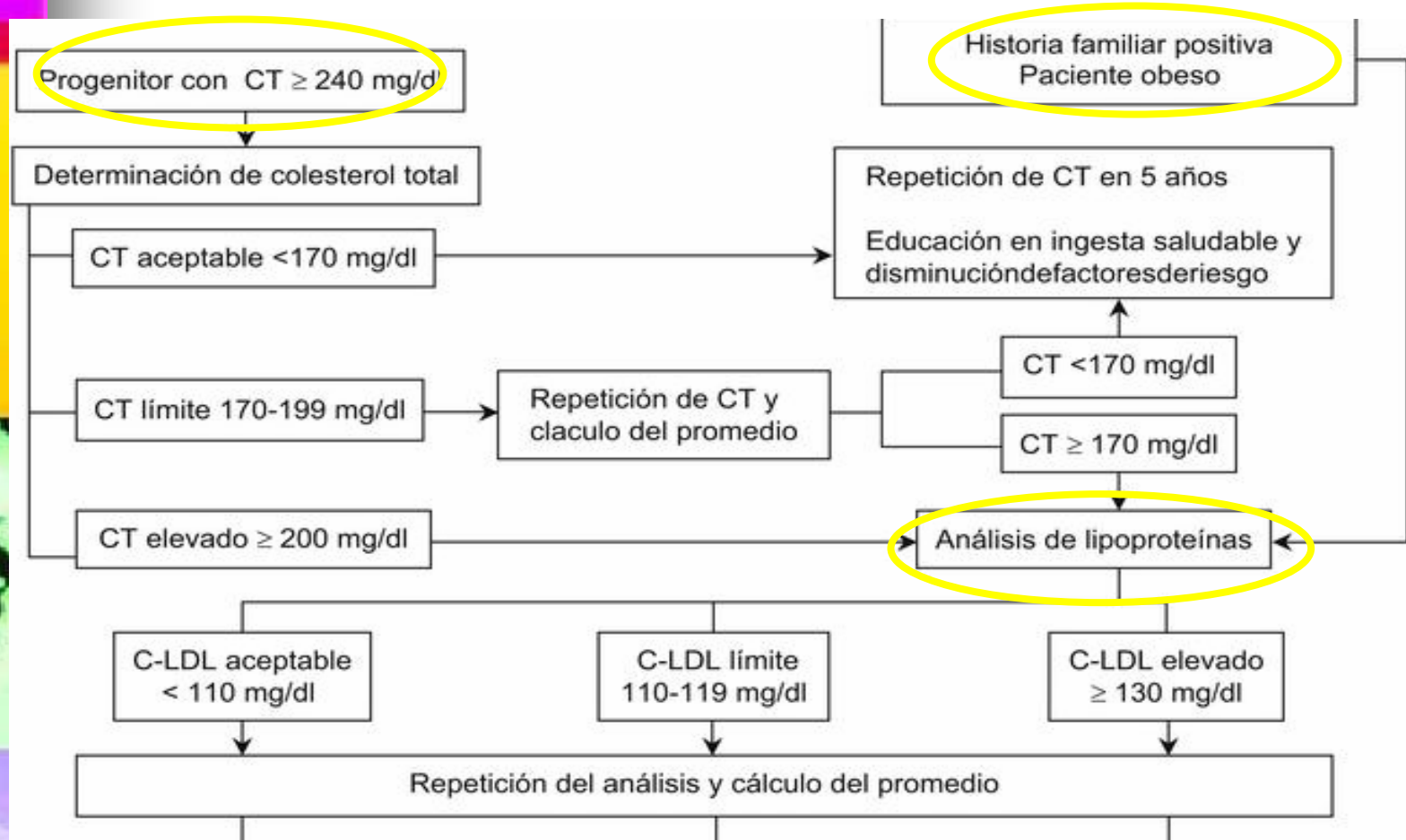
- **ANTECEDENTES PATOLÓGICOS**

- Convulsiones febriles tratadas con Ac. Valproico durante dos años
- Crisis de ansiedad en seguimiento psiquiátrico



EXPLORACIÓN FÍSICA

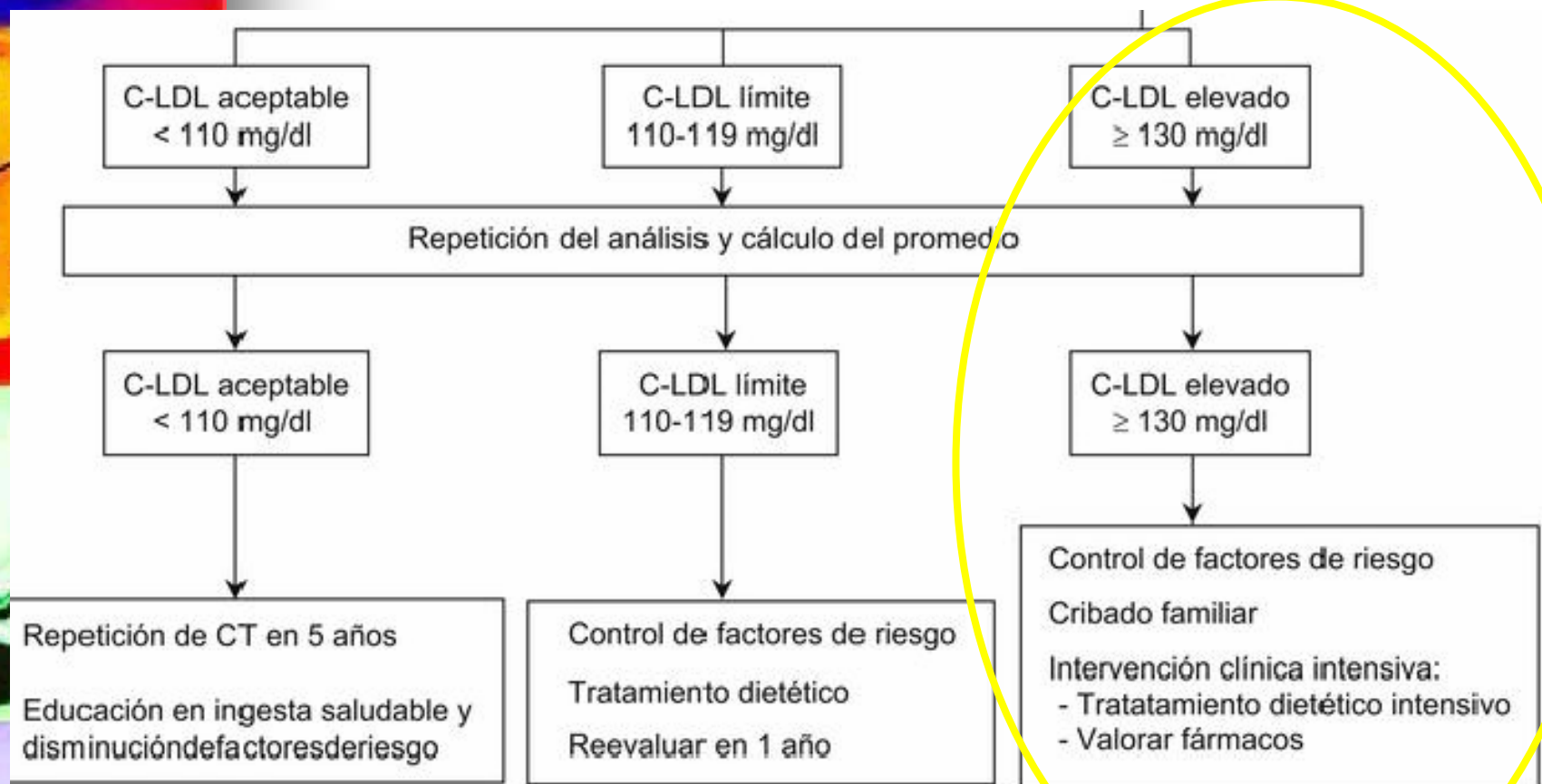
- Peso 34.8 (P31.4), Talla 142,1 (P 45.6), IMC (-0.31), TA 119/60
- Exploración por aparatos normal, no xantomas
- Tanner G2 P2 A1, vol.testicular 6cc





ANALÍTICA SANGUÍNEA

- **Colesterol total 439 mg/dl (120-200), LDL 303 mg/dl (50-129), HDL 60 mg/dl (40-70), Triglicéridos 59 mg/dl (40-150)**
- Lp(a) normal
- CK 79 UI/L (20-247), AST y ALT normales
- Resto de hemograma y bioquímica normales



TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO

Recomendaciones originales de la NCEP

Considerar tratamiento farmacológico en niños ≥ 10 años (generalmente esperar hasta la menarquía en niñas) tras al menos 6-12 meses de dieta baja en grasa y colesterol.

Considerar tratamiento farmacológico si:

- LDL permanece ≥ 190 mg/dl, o
- LDL permanece ≥ 160 mg/dl, y
Existe historia familiar de enfermedad cardiovascular temprana (< 55 años)

Hay otros 2 o más factores de riesgo en el niño tras intentar controlar dichos factores

Metas terapéuticas:

- Mínima, LDL < 130 mg/dl
- Ideal, LDL < 110 mg/dl



TRATAMIENTO

En niños que cumplen criterios para iniciar tratamiento farmacológico, se recomienda una estatina como tratamiento de primera línea

- Estatinas: sólo lovastatina, simvastatina, pravastatina y atorvastatina han sido aceptadas para uso pediátrico por la FDA
- Las reducciones más importantes se han observado con el uso de atorvastatina a 10-40 mg/día
- Marcadores hepáticos y CK normales
- **SE INICIA TRATAMIENTO CON ATORVASTATINA 20 mg**
- Control analítico a las 4 semanas: pendiente

Criterios diagnósticos de la HCF heterocigota (programa internacional de la OMS)

	Punt.
▪ Historia familiar	
a) Familiar de 1º grado con enf.coronaria y/o vascular precoz	1
b) Familiar de 1º grado con cLDL = o > 210 mg/dl	1
c) Familiar de 1º grado con xantomas y/o arco corneal	2
d) Paciente de <18 años con cLDL< o = a 150 mg/dl	2
▪ Historia personal	
a) Antecedentes de enfermedad coronaria precoz	2
b) Antecedente de enf vascular periférica o cerebral precoz	1
▪ Examen físico	
a) Xantomas tendinosos	6
b) Arco corneal antes de los 45 años	4
▪ Análisis en ayunas con TG <200 mg/dl	
• cLDL igual o > 330 mg/dl	8
• cLDL 250-329 mg/dl	5
• cLDL 190-249 mg/dl	3
• cLDL 155-189 mg/dl	1

Diagnóstico: cierto < o = 8 puntos; probable 6-7 puntos; posible 3-5 puntos