

Exames Afins:

Glicemia, Colesterol, Lipidograma, Ácidos graxos livres.

Valor Normal:

ADULTOS A PARTIR DE 20 ANOS	
Ótimo	inferior a 150 mg/dl
Limítrofe	150 a 200 mg/dl
Alto	201 a 499 mg/dl
Muito alto	superior a 499 mg/dl
IDADE DE 10 A 19 ANOS	
Desejável	igual ou inferior a 130,0 mg/dl
Aumentado	superior a 130,0 mg/dl
IDADE DE 2 A 9 ANOS	
Desejável	igual ou inferior a 100,0 mg/dl
Aumentado	superior a 100,0 mg/dl

Critério das III Diretrizes Brasileiras sobre Dislipidemias e Diretriz de prevenção de Aterosclerose da Sociedade Brasileira de Cardiologia. Publicado em Arquivos Brasileiros de Cardiologia, vol. 77, supl. III, Novembro 2001.

Concepção antiga	
0 a 29 anos	20 a 150 mg/dl
30 a 39 anos	20 a 160 mg/dl
40 a 49 anos	20 a 170 mg/dl
50 a 59 anos	20 a 200 mg/dl
60 ou mais	30 a 200 mg/dl

* Para obter valores em mmol/l, multiplicar os mg/dl por 0,01129

Preparo do Paciente:

Jejum de 12 a 14 horas. Água *ad libitum*.

O paciente deve estar com dieta habitual e peso corporal estável nas duas semanas precedentes à coleta. Uma diminuição de peso, paradoxalmente, pode aumentar a trigliceridemia.

Não deve realizar exercícios físicos vigorosos nas 24 horas que a antecedem e deve evitar ingestão de bebidas alcoólicas 3 dias antes.

Se for fumante, não modificar o hábito.

De preferência não coletar este exame nos dias seguintes a domingos e feriados: costumam dar resultados ~ 10 % mais elevados.

Interferentes:**MEDICAMENTOS.**

Aumento: ácido acetilsalicílico, amiodarona, asparaginase, atenolol, betabloqueadores, bisoprolol, ciclofenila, ciclosporina A, clortalidona, colestiramina, contraceptivos orais, corticosteróides, danazol, desogestrel, diazepam, didanosina, diuréticos, estradiol 17-β, estrogênios, furosemida, glicocorticóides, hidroclorotiazida, indapamida, isotretionina, itraconazol, levonorgestrel, levotiroxina, medroxiprogesterona, mestranol, metildopa, metoprolol, miconazol, nadolol, nitrendipina, pindolol, piretanida, propranolol, sotalol, espironolactona, tamoxifeno, tiazidas, warfarina.

Diminuição: ácido ascórbico, ácido nicotínico, acipimox, anabolizantes esteróides, bezafibrato, captopril, carnitina, carvedinol, cetoconazol, cilazapril, ciprofibrato, clofibrato, dextrotiroxina, diltiazem, doxazosina, enalapril, genfibrozila, glucagon, hidrocloroquina, insulina, levocarnitina, lovastatina, metformina, neomicina, niacina, nifedipina, nisoldipino, noretindrona, oximetolona, pentoxifilina, pravastatina, prazosina, prednisolona, probucol, psillium, sinvastatina, terazosina, verapamil.

Método:

Lipase + glicerol-desidrogenase (GDH)-UV- Automatizado.

Interpretação:

AUMENTO: hipotireoidismo, diabetes mellitus,

S. nefrótica, alcoolismo crônico (esteatose hepática), obstrução do trato biliar, estresse, deficiência familiar de lipase lipoprotéica, gota, disbetalipoproteinemia familiar, hiperlipidemia familiar combinada, obesidade, hepatite viral, cirrose, pancreatite, insuficiência renal crônica, gravidez, distúrbios de depósito de glicogênio tipos I, III e IV, anorexia nervosa, excessos dietéticos, fase inicial de emagrecimento por regime de restrição calórica.

DIMINUIÇÃO: D. de Tangier (deficiência de alfa-lipoproteínas), hipo e abetalipoproteinemia, má nutrição, má absorção, hepatopatia parenquimatosa, hipertireoidismo, linfangiectasia intestinal, dieta sem gorduras.

Sitiografia:

E-mail do autor: ciriades@yahoo.com

<http://www.rpi.edu/dept/bcbp/molbiochem/MBWeb/mb2/part1/lipoprot.htm>

<http://www.scientificpsychic.com/fitness/fattyacids.html>

<http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2001/77Supl-III/Dislipidemia.pdf>