Publicado en *Familia y Salud* (https://www.familiaysalud.es)

Me preocupa que mi hijo tenga colesterol

¿Qué es el colesterol?

El colesterol es una sustancia grasa. Forma parte de la mayoría de las membranas celulares y de diversas hormonas. Es por tanto necesario para nuestro organismo. Por ello, nuestro cuerpo fabrica todo el colesterol que necesita para mantenerse sano.

El colesterol también procede de los alimentos que comemos. Pero si se comen alimentos con mucha grasa saturada, grasa *trans* y colesterol, el cuerpo puede producir más colesterol del que necesita.

La grasa saturada está sobre todo en grasas animales como la de la carne, el queso, la leche entera y la mantequilla. Pero también, en algunas grasas vegetales como el aceite de palma y de coco.

La grasa *trans* se halla en productos como la manteca vegetal, margarina en barra, comidas fritas, precocinados, galletas dulces y saladas, pasteles y repostería.

¿Por qué puede estar alto el colesterol en la infancia (hipercolesterolemia)?

Hay una serie de factores que pueden actuar sobre los niveles de colesterol. Sobre algunos de estos factores puedes actuar:

1. La **dieta** es el principal factor de riesgo ambiental. Por tanto, es modificable y puede cambiar los niveles de colesterol.

En la dieta influye no solo la cantidad total de grasas que se toman con los alimentos, sino también el tipo de grasa. El mayor riesgo lo causan las grasas saturadas, el colesterol, los ácidos grasos *trans* y las grasas hidrogenadas (las que se solidifican a temperatura ambiente).

2. El **peso.** La obesidad infantil y juvenil ha aumentado mucho en los últimos años. Hoy en día es un importante problema de salud. Y se ha visto que se asocia con concentraciones altas de colesterol.

3. **La actividad física.** Al igual que con la dieta, en los últimos años ha habido un gran cambio en el estilo de vida. Somos más sedentarios, tanto los niños como los adultos.

Los niños pasan hoy en día muchas horas viendo la televisión o jugando con el ordenador o con videojuegos. Muchos casi no dedican tiempo al deporte o a juegos que impliquen ejercicio físico. Esto gasta menos energía. Se favorece la obesidad infantil y un mayor colesterol.

4. Tabaco. Los adolescentes que fuman tienen un colesterol más alto que los no fumadores.

Hay otros factores que también influyen en los niveles de colesterol y sobre los que no puedes actuar:

- Raza, sexo, edad
- Herencia: los genes determinan en parte la cantidad de colesterol que el cuerpo produce, y hay determinadas enfermedades hereditarias que determinan un colesterol elevado como la hipercolesterolemia familiar.

¿Hay colesterol bueno y colesterol malo?

El colesterol se mueve por el organismo. Va desde el hígado donde se forma, hasta las partes del cuerpo donde hace falta. Para ello necesita combinarse con unas proteínas transportadoras. La unión de ambos es lo que se llama lipoproteínas.

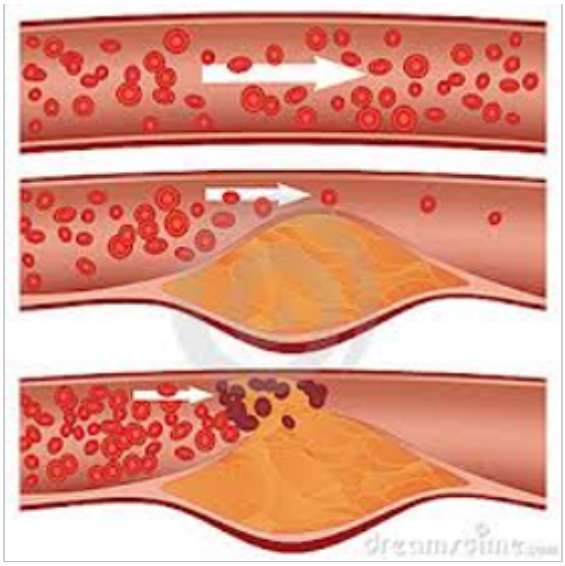


Fig.1 Arteria sana y arteria con placa de ateroma

Las **lipoproteínas de baja densidad** o **colesterol LDL** (*low density lipoprotein*), son el llamado "**colesterol malo**". Son las principales transportadoras de colesterol a través de los vasos sanguíneos desde donde se forma, en el hígado, al resto del cuerpo. Y si hay mucho colesterol LDL en sangre, se puede acumular en las paredes de las arterias. Se forman placas espesas y duras que se llaman placas de ateroma. Estas placas van creciendo poco a poco según se va depositando cada vez más colesterol. La luz de las arterias se va estrechando. Puede llegar incluso a obstruirlas. Esto causa una falta de riego sanguíneo de esa parte del cuerpo. Si es en el corazón, puede provocar un infarto de miocardio. Y si es en el cerebro, un accidente cerebrovascular o infarto cerebral. Por tanto, si el colesterol LDL está alto, hay mayor riesgo de enfermedad cardiovascular.

Las **lipoproteínas de alta densidad** o **colesterol HDL** (*high density lipoprotein*), es lo que se llama "**colesterol bueno**". Su función es limpiar el colesterol de las arterias. Lo llevan al hígado para eliminarlo del cuerpo. Por ello, si el colesterol HDL está alto, protege el organismo.

El colesterol total en sangre es la suma del colesterol transportado en las partículas de LDL, HDL y otras lipoproteínas.

¿Es preocupante el colesterol alto en la infancia y la adolescencia?

Las investigaciones muestran que el colesterol alto puede iniciarse ya desde la niñez.

Y éste es uno de los principales factores que predisponen a sufrir enfermedades cardiovasculares, como infarto de miocardio o accidentes cerebrovasculares. Se debe a la formación de placas de ateroma, que van obstruyendo a lo largo de los años los vasos sanguíneos.

Generalmente, estas enfermedades asociadas al colesterol alto no se ven en la infancia. Pero si pueden aparecer al principio de la vida adulta. Sobre todo, en niños en cuyas familias han tenido hipercolesterolemia o enfermedad cardiaca prematura.

Se ha visto, además, que los niños y adolescentes con colesterol alto tienen más posibilidades que la población general de seguir con niveles altos en la vida adulta.

La hipercolesterolemia puede ser modificable. Y las lesiones iniciales de aterosclerosis pueden ser reversibles en sus etapas iniciales.

¿Es necesario hacer análisis de colesterol a todos los niños?

No sirve analizar el colesterol de forma rutinaria a todos los niños y adolescentes para saber qué niños tienen más riesgo de tener una enfermedad cardiovascular.

Por ello, será el pediatra quien le dirá si es necesario o no analizar el colesterol de su hijo, tras valorar sus posibles factores de riesgo para tener colesterol alto.

- Posibles formas genéticas de hipercolesterolemia, como la ***hipercolesterolemia familiar***.

Son aquellos niños cuyos padres o abuelos sufrieron una enfermedad cardiovascular antes de los 55 años en varones o antes de los 65 años en mujeres. O también si uno de los padres tiene un colesterol mayor de 240 mg/dl.

- Tener alguna enfermedad que se asocie a aumento de colesterol. Por ejemplo, hipotiroidismo, obesidad, hipertensión o diabetes.

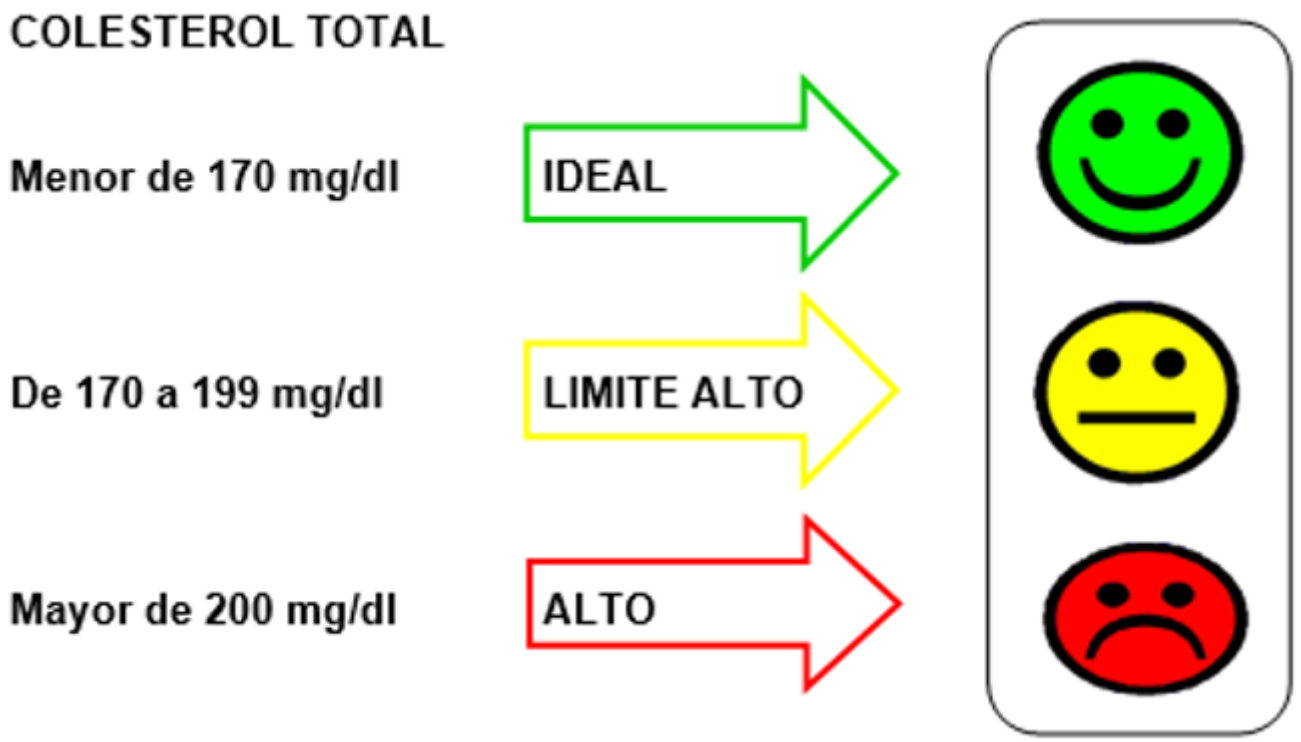
¿Qué significado tienen los niveles de colesterol?

Hay que tener en cuenta que los niveles de colesterol en los niños varían en función del sexo, la edad, la raza y el desarrollo puberal.

Por ello, es difícil establecer cuál es el test más apropiado en niños. Y cuál es el punto de corte para el diagnóstico de hipercolesterolemia, la mejor edad para hacer el análisis, la frecuencia con la que hay hacer el seguimiento, o los beneficios a largo plazo.

Se consideran niveles en límite alto, un colesterol total de 170 a 199 mg/dl o bien un colesterol LDL de 110 a 129 mg/dl.

En los niños se considera hipercolesterolemia cuando el colesterol total es mayor de 200 mg/dl o el colesterol LDL mayor de 130 mg/dl.



Mantén a raya el colesterol de la familia con hábitos cardio-saludables:

1. Comer todos los días frutas, verduras, cereales preferiblemente integrales y legumbres. Se recomiendan al menos 5 raciones diarias de frutas y verduras.
2. Comer menos carne rica en grasa. Sustituirla por carne magra, sobre todo por aves (sin piel) y conejo.
3. Evitar vísceras (higaditos, corazón, riñones, sesos...), embutidos, alimentos precocinados y bollería industrial.
4. Comer más pescado. Pescado blanco y en especial pescado azul (sardina, trucha, atún, caballa, salmón...).
5. Elegir lácteos y derivados con bajo contenido en grasa (semidesnatados y desnatados).
6. Cocinar con aceite de oliva. Evitar otras grasas como mantequilla, margarina, tocino...
7. En vez de fritos, usar formas de cocinado con pocas grasas como: hervir, asar, horno, al vapor, a la plancha y a la brasa.
8. Menor consumo de bebidas azucaradas. Tomar menos sal.

9. Hacer actividad física de forma regular. Se recomienda ejercicio 30 a 60 minutos al día, preferiblemente todos los días de la semana. Disminuir el tiempo dedicado a actividades sedentarias (como TV, ordenador y videoconsolas). A Recordar: El ejercicio aumenta el “colesterol bueno”.
10. Mantener un peso saludable. Hay que controlar el peso en caso de sobrepeso u obesidad.
11. Antes de meter nada en el carro de la compra, leer las etiquetas de información nutricional de los alimentos. Elegir los que tengan bajo contenido en grasas saturadas, grasas *trans* y colesterol.

Fecha de publicación: 1-12-2013

Autor/es:

- Olga Cortés Rico. Pediatra. Centro de Salud "Canillejas". Madrid
- Grupo PrevInfad. Prevención en la infancia y adolescencia (PrevInfad). Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap)

BY NC ND