

## Hipocolesterolemia: más allá de un valor de laboratorio

*Hypocholesterolemia: beyond a laboratory value*

Diego Carrión Álvarez <sup>1</sup>.

1. Estudiante de Medicina, Universidad de Monterrey. México

Correspondencia a:  
Diego Carrión  
diego.carrion@udem.edu

Sin fuentes de financiamiento externo

Recibido para publicación:  
12 de Julio de 2017

Aceptado para publicación:  
24 de Marzo de 2018

Señor Editor en Jefe:

De todas las dislipidemias, la hipocolesterolemia ocupa un papel relegado no sólo en la escena nacional, sino a nivel mundial, sin embargo, sus implicaciones clínicas son tan graves como la de cualquier otra enfermedad metabólica.

El colesterol representa 32% de los lípidos presentes en la membrana celular, 70% de la mielina en el sistema nervioso tanto central como periférico, juega un papel fundamental en la digestión y es el precursor de prostaglandinas, leucotrienos y tromboxanos.

A nivel mundial la American Heart Association recomienda desde 1994 mantener los valores de colesterol sérico por arriba de los 160 mg/dL, otros autores definen el límite inferior en 120 mg/dL(1). La disminución de colesterol puede deberse a causas primarias o secundarias. Las cuales están englobadas en las siguiente tabla (Tabla 1).

Dentro del ámbito pediátrico, los valores bajos de colesterol son indicativos de hipercolesterolemias primarias, debido a la agresividad de estas enfermedades es poco frecuente diagnosticarlas en edad adulta (1).

Los niveles de colesterol bajos en pacientes mayores de 10 años son indicativos de hipocolesterolemias secundarias; estos valores carecen de valor diagnóstico por su poca de especificidad pero representan un signo de alarma sobre el inicio o desarrollo de algunas patologías. Adicionalmente, el bajo colesterol sérico posee implicaciones importantes en la calidad de vida de los pacientes, pues se le ha vinculado al desarrollo de depresión, falta de libido, diarrea, esteatorrea, disartria, ataxia, pérdida de la propiocepción e incluso con hígado graso no alcohólico, siendo este un padecimiento de especial importancia (4).

Por otro lado, se han formulado hipótesis situando a la hipocolesterolemia como un marcador de mal pronóstico en pacientes hospitalizados por enfermedades crónicas como falla hepática, sepsis y algunos tipos de cáncer (1). Un estudio conducido por M. A. Crook en 1999, demostró que aquellos pacientes hospitalizados con valores de colesterol séricos menores a 58 mg/dl presentaban mayor mortalidad hasta en un 71% (5). A pesar de estas investigaciones, no se han realizado los estudios necesarios para establecer un vínculo causal entre la hipocolesterolemia y la mortalidad en pacientes crónico-degenerativos.

En México, es común preocuparnos por los altos niveles de colesterol derivados de nuestra dieta. Sin embargo, hace falta ver también la otra cara de la moneda. ¿Qué pasa con todos aquellos pacientes con niveles bajos que son enviados a casa en un "Excelente Estado de Salud"? Es necesario que los médicos de primer contacto sean plenamente conscientes de las implicaciones que representa un paciente con hipocolesterolemia, debiendo de realizar los exámenes de laboratorio necesarios y redirigiendo al especialista correspondiente; asimismo es indispensable que se incremente la investigación en esta dislipidemia, pues aún no se conoce del todo su relevancia clínica ni su capacidad como factor pronóstico ante

Los autores declaran no tener conflictos de intereses en relación a este artículo

Citar como:

Carrión D. Hipocolesterolemia: Más allá de un valor de laboratorio. Rev ANACEM 2017, 11(2):. 4-5

enfermedades crónicas.

---

#### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) **Elmehdawi R.** Hypolipidemia: A Word of Caution. *Libyan J Med.* 2008;3(2):84-90..
- (2) **Oztaz Y.** Hypocholesterolemia: A Neglected Laboratory Finding. *Acta Medica Cordoba.* 2016;(5):19-22.
- (3) **Semenkovich CF, Goldberg AC, Goldberg IJ.** Disorders of Lipid Metabolism. En: Melbed S, editor. *Williams Textbook of Endocrinology.* Philadelphia, PA: Elsevier Inc.; 2016. p. 1660-700.
- (4) **Moutzouri E, Elisaf M, Liberopoulos EN.** Hypocholesterolemia. *Curr Vasc Pharmacol.* 2011;9:200-12.
- (5) **Crook MA, Velauthar U, Moran L, Griffiths W.** Hypocholesterolaemia in a hospital population. *Ann Clin Biochem.* 1999;36:613-6