



# GUÍA RÁPIDA DE ABORDAJE ENFERMERO EN HIPERCOLESTEROLEMIA FAMILIAR

*CUIDADOS CARDIOVASCULARES INTEGRALES (CCVI )  
EN ATENCIÓN PRIMARIA*

## **¿POR QUÉ ESTA GUÍA?**

- ✓ La Hipercolesterolemia Familiar (HF) es una enfermedad dislipémica hereditaria. Las personas que están afectadas tienen niveles de c-LDL y Colesterol total altos. Esto provoca arterioesclerosis prematura y un Riesgo Cardiovascular (RCV ) elevado
- ✓ Una intervención precoz y una capacitación en autocuidados de la población puede retrasar la aparición del evento cardiovascular (ECV)
- ✓ Esta guía pretende ser una herramienta de consulta para el profesional de la enfermería a la hora de establecer los cuidados enfermeros en pacientes con Hipercolesterolemia Familiar

## ¿QUÉ PRETENDE ESTA GUÍA?

- ✓ **Contribuir** a disminuir el riesgo de sufrir un evento cardiovascular en personas con Hipercolesterolemia Familiar
  
- ✓ **Sensibilizar** y motivar a las enfermeras de Atención Primaria para realizar una identificación, un seguimiento y un control de pacientes con HF y de sus familiares potenciando su empoderamiento en autocuidados
  
- ✓ **Conseguir** que estos pacientes de alto riesgo cardiovascular se mantengan cerca de los siguientes objetivos terapéuticos<sup>1</sup>:

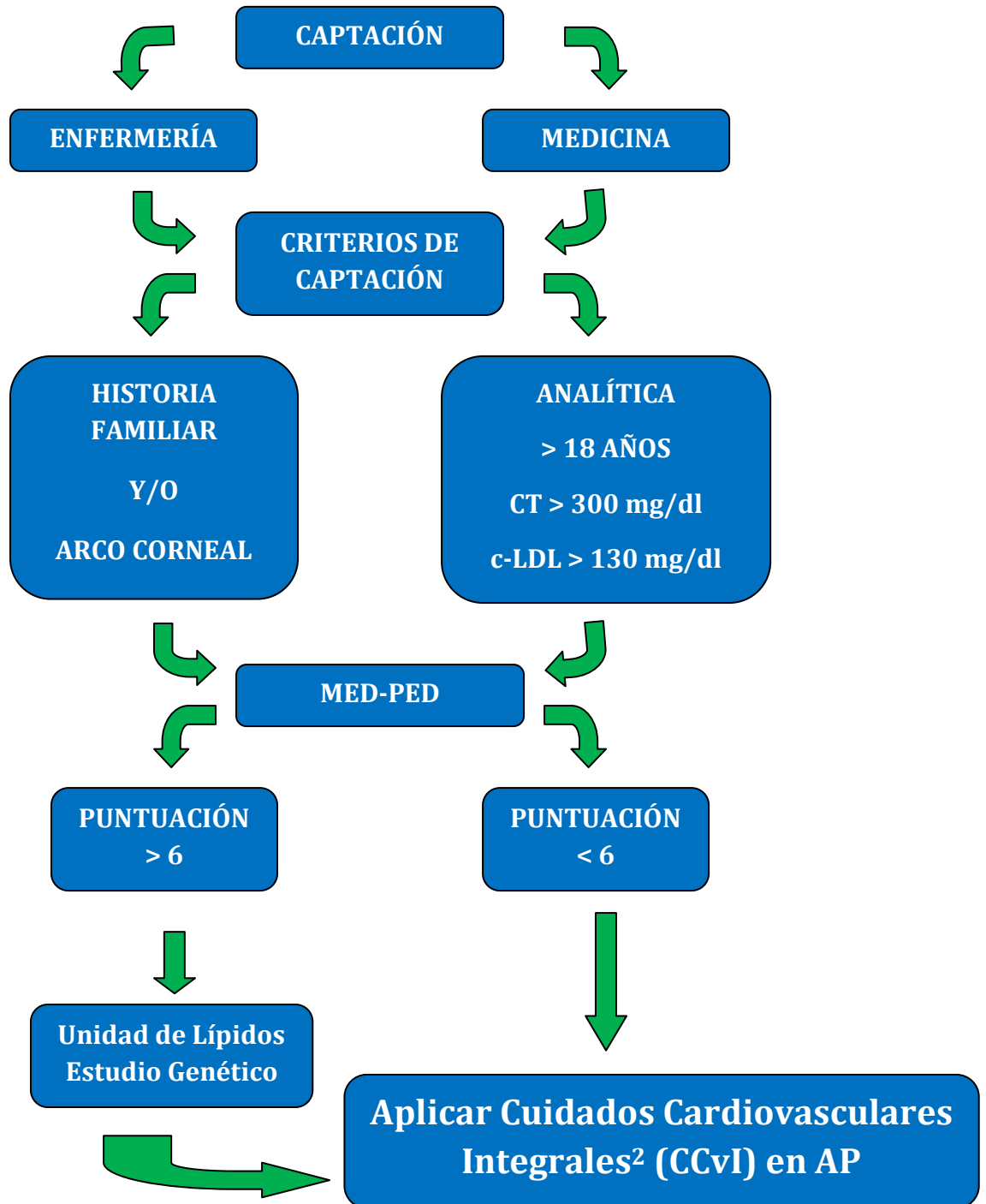
- No fumar
- Alimentación cardiosaludable
- Actividad física: Al menos 30 minutos de actividad moderada diaria
- IMC < 25 kg/m<sup>2</sup>
- Evitar obesidad abdominal (perímetro de cintura en hombres < 102 cm, y en mujeres < 88 cm)
- PA < 130/80 mmHg
- Colesterol total < 175 mg/dl
- cLDL < 100 mg/dl
- Glucosa < 110 mg/dl. o HbA1c < 7 %

- ✓ **Concienciar** de la importancia de evitar factores de riesgo como la HTA, Diabetes Mellitus, Obesidad, Tabaquismo y de otros factores potenciadores o modificadores del riesgo cardiovascular como el:

- Sedentarismo
- Historia familiar de Enfermedad cardiovascular prematura (< 55 años en varón y < 65 años en la mujer)
- Personas asintomáticas con pruebas de arteriosclerosis preclínica (por ejemplo ITB reducido)
- Nivel socioeconómico bajo
- Personalidad tipo A o D

<sup>1</sup> Guía europea sobre la prevención de ECV [www.escardio.org/guidelines](http://www.escardio.org/guidelines)

## ¿CÓMO UTILIZAR LA GUÍA?



<sup>2</sup> Guía de Abordaje Enfermero. Cuidados Cardiovasculares Integrales (CCvI) en Atención Primaria ([www.reccap.org](http://www.reccap.org) o [www.semmap.org](http://www.semmap.org))

## Diagnóstico Clínico: Criterios MED-PED

Se basa en el algoritmo del programa internacional de la OMS, MED-PED

### Historia Familiar

I.- Familiar de primer grado <sup>1</sup> con enfermedad coronaria <sup>2</sup> y/o vascular precoz	1
II.- Familiar de primer grado <sup>1</sup> con C-LDL $\geq$ 210 mg/dl	1
III.- Familiar de primer grado <sup>1</sup> con xantomas <sup>5</sup> y/o arco corneal	2
IV.- Niño menor de 18 años con C-LDL $\geq$ 150 mg/dl	2

### Historia Personal

I.- Antecedentes enfermedad coronaria precoz <sup>4</sup>	2
II.- Antecedentes de enfermedad vascular periférica o cerebral precoz <sup>4</sup>	1

### Examen Físico

I.- Xantomas tendinosos	6
II.- Arco Corneal antes de los 45 años	4

### Análítica en ayunas, con triglicéridos < 200 mg/dl

I.- C-LDL <sup>6</sup> $\geq$ 330 mg/dl.	8
II. - C-LDL <sup>6</sup> 250 - 329 mg/dl	5
III.-C-LDL <sup>6</sup> 190 - 249 mg/dl	3
IV.-C-LDL <sup>6</sup> 155 - 189 mg/dl	1

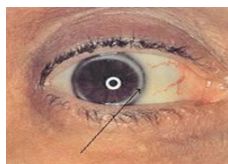
### Análisis Genético Mutación del gen r-LDL 8

TOTAL DE PUNTOS: Diagnóstico clínico de HF: Cierto:  $\geq$  8 puntos Probable: 6 - 7 puntos

Diagnóstico definitivo: presencia de mutación en el gen del r-LDL o Apo B 100

- (1) Familiar de primer grado: padre, madre, hermanos(as), hijos(as).
- (2) Enfermedad coronaria: infarto de miocardio, angina de pecho, angioplastia, revascularización coronaria.
- (3) Enfermedad vascular: claudicación intermitente, enfermedad carotidea sintomática, ictus, aneurisma de aorta abdominal, angioplastia vascular.
- (4) Episodio precoz: cuando ocurre antes de los 55 años en varones y antes de los 65 en mujeres.
- (5) La presencia de xantomas tendinosos no incluye a los xantelasma palpebrales.
- (6) La concentración de cLDL referida es SIN tratamiento farmacológico y habiendo descartado causas secundarias.

### DEPÓSITOS LIPÍDICOS

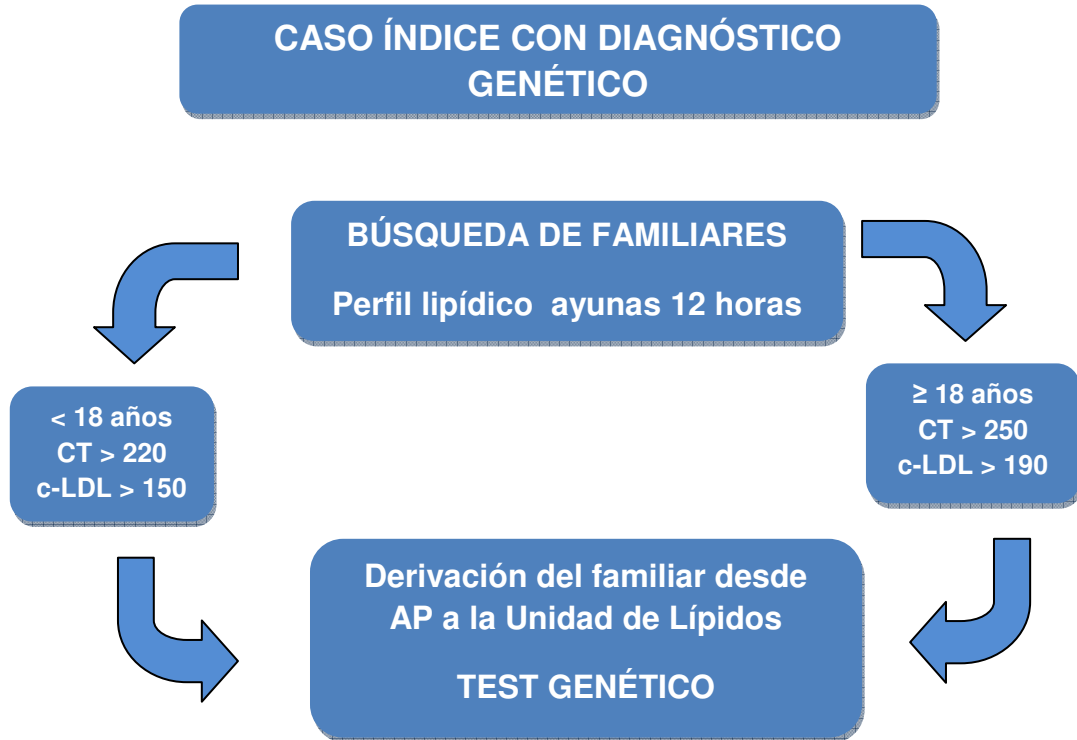


Arco corneal



Xantoma

## ALGORITMO EN CASCADA



A los pacientes con diagnóstico confirmado de HF, se les aplicará los Cuidados Cardiovasculares Integrales (CcvI) y se incorporará al protocolo de AP Madrid del Paciente Crónico

A los pacientes no diagnosticados de HF, se les aplicará los Cuidados Cardiovasculares Integrales (CcvI) y se incorporará al protocolo de AP Madrid de Adulto Prevención y Promoción de la Salud

## **PROCESO DE ACTUACIÓN ENFERMERO**

La enfermera aplicará cuidados cardiovasculares integrales (CCvI)<sup>1</sup>, basándose en la metodología enfermera. Realizará una valoración por Patrones Funcionales, planteará un diagnóstico enfermero con sus criterios de resultados (NOC) y sus intervenciones (NIC).

### **Intervenciones de enfermería (NIC)**

Las Intervenciones básicas de enfermería que se debe abordar a estos pacientes son:

- (5602) Enseñanza: Proceso de la Enfermedad
- (5614) Enseñanza: Dieta cardiosaludable Hipolipemiente
- (5612) Enseñanza: Actividad Física Cardiosaludable
- (5616) Enseñanza: medicamentos prescritos
- (5230) Aumentar afrontamiento nueva situación salud- enfermedad.
- (7110) Fomentar la implicación familiar

## DECÁLOGO CARDIOSALUDABLE

- Su alimentación debe ser equilibrada tomando de todos los grupos de alimentos.
- Limite el consumo de alimentos ricos en grasas saturadas (colesterol).
- Aumente la ingesta de frutas, verduras, hortalizas y legumbres.
- Controle el consumo de sal, de alcohol y de café.
- Abandone el hábito de fumar.
- Sea activo cotidianamente, evite el sedentarismo.
- Haga ejercicio adecuado a la edad y condición física de forma regular.
- Controle el sobrepeso, evitando la obesidad.
- Reduzca el estrés y la ansiedad practicando la autoestima positiva.
- Comuníquese y relaciónese bien con los demás (escuche y hable).

**TENGA UNA ACTITUD POSITIVA ANTE LA VIDA**

Elaborado por GSECCI (Grupo de Sociedades de Enfermería en Cuidados Cardiovasculares)