

NOVA · INFORME DETALLADO

Análisis detallado de sangre

Bioquímica + perfil lipídico · 16 indicadores · 3 fuera de referencia

Resumen breve

En el análisis se identificaron desviaciones moderadas en el perfil lipídico: colesterol LDL elevado (4.2 mmol/l con un límite normal de 3.4) y colesterol total en el límite superior. La fracción HDL y los triglicéridos están en norma. El nivel de glucosa en ayunas está en referencia, lo que disminuye la probabilidad de alteraciones en el metabolismo de carbohidratos. Los demás indicadores (pruebas de función hepática, creatinina, proteína total) están dentro de la norma.

16

INDICADORES

3

FUERA DE NORMA

13

EN NORMA

mod.

RIESGO

Qué significa cada desviación

Colesterol LDL: 4.2 mmol/l (norma 0–3.4)

El LDL es el "colesterol malo": transporta colesterol a los tejidos y, en exceso, se deposita en las paredes de los vasos. Un aumento de 0.8 mmol/l por encima del límite no es crítico, pero sí clínicamente significativo. En personas jóvenes y de mediana edad sin otros factores de riesgo, este nivel suele asociarse con la alimentación de las últimas 2–4 semanas antes del análisis.

Colesterol total: 5.9 mmol/l (norma hasta 5.2)

Está lógicamente relacionado con el anterior; el aumento del LDL automáticamente eleva el colesterol total. Si el LDL disminuye, el indicador total también se normaliza sin necesidad de medidas adicionales.

Triglicéridos: 1.4 mmol/l — en norma

Un nivel normal de triglicéridos ante un LDL elevado es un buen indicador pronóstico. En términos generales, esto significa que el metabolismo de las grasas no está alterado, y el aumento del LDL es más bien alimentario (relacionado con la dieta) que metabólico.

CONTEXTO

Cada reducción del LDL en 1 mmol/l a largo plazo reduce el riesgo de eventos cardiovasculares en aproximadamente un 22% (meta-análisis CTT, 2010).

Relaciones entre los indicadores

Es importante el contexto general: LDL alto + HDL normal + triglicéridos normales + glucosa normal = patrón típico de aumento "alimentario" (dietético) de colesterol. En la práctica, esta es la forma más leve de dislipidemia, que generalmente se discute con el médico para corregir el estilo de vida sin medicación.

Los enzimas hepáticos (ALT, AST), creatinina y proteína total —todos en norma, lo que indica que no hay signos de alteración en la función hepática o renal que pudieran influir adicionales en el metabolismo de lípidos.

Qué suele ayudar

Enfoques generales que en estudios muestran un efecto significativo en el perfil lipídico:

- **Fibra soluble** (avena, legumbres, manzanas) — generalmente reduce el LDL en un 5–10%.
- **Reducción de grasas saturadas** en la dieta (carne grasa, mantequilla, aceite de palma en productos).
- **Actividad aeróbica** de 150 minutos por semana — reduce el LDL en un 5–10% y aumenta el HDL.
- **Pérdida de peso** del 5–10% del inicial — mejora de forma independiente el perfil lipídico y la presión arterial.

Esta es información general, no una indicación personalizada; un plan específico con el médico será más preciso.

Cuándo repetir

Si se ha decidido monitorear sin corrección medicamentosa, un análisis de seguimiento generalmente tiene sentido después de 8–12 semanas. Antes no es útil: el nivel de LDL es estable en un mes y no reflejará cambios en la dieta. Se puede considerar adicionalmente hacer pruebas de **ApoB** y **Lp(a)** — estos son marcadores más precisos de riesgo cardiovascular.

Cuándo consultar al médico

No es urgente — vale la pena discutir con el médico de atención primaria / cardiólogo si:

- Después de 3 meses de cambios en el estilo de vida, el LDL se mantiene por encima de 4.0 mmol/l;
- En la historia familiar hay infartos / accidentes cerebrovasculares prematuros (antes de los 55 años en hombres, antes de los 65 en mujeres);
- La presión arterial en casa es consistentemente superior a 135/85;
- Han aparecido nuevas quejas (dificultad para respirar al esfuerzo, sensación de opresión en el pecho, arritmias).

CUÁNDO URGENTEMENTE

Dolor agudo en el pecho que dura más de 5 minutos, dificultad para respirar en reposo, desmayo, debilidad repentina en un lado del cuerpo o alteración del habla súbita — esto es motivo para llamar a una ambulancia, no esperar la consulta programada.

Preguntas frecuentes

¿Se puede "comer" colesterol?

Solo parcialmente. En promedio, 70–80% del colesterol es producido por el hígado, y su nivel depende más de las grasas saturadas y del perfil general de la dieta, que del colesterol directamente de los alimentos.

¿Es necesario renunciar a los huevos?

Las recomendaciones modernas no prohíben los huevos a un adulto sano. 1–2 huevos al día no muestran un impacto significativo en el LDL en la mayoría de los estudios.

Parámetros del análisis

Parámetros

Parámetro	Valor	Referencia	Estado
Colesterol total	5.9 mmol/l	0–5.2	↑ alto
Colesterol LDL	4.2 mmol/l	0–3.4	↑ alto
Colesterol HDL	1.2 mmol/l	1.0–2.0	normal
Triglicéridos	1.4 mmol/l	0–1.7	normal
Glucosa en ayunas	4.8 mmol/l	3.9–5.6	normal
ALT	28 U/l	0–41	normal
AST	24 U/l	0–40	normal
Creatinina	82 µmol/l	62–106	normal
Proteína total	72 g/l	64–83	normal
Bilirrubina total	14 µmol/l	3.4–20.5	normal
ApoB / ApoA1 no fue analizado	—	—	info

SIGUIENTE PASO

¿Preguntas sobre este informe?

Hable con un consultor de IA 1 a 1 — las respuestas se basan solo en sus resultados, en lenguaje claro y sin rodeos.

[Abrir chat de consulta](#)

Acceso inmediato tras el pago · Diálogo privado · Sin suscripción

Este informe es solo para fines informativos y no sustituye una consulta médica presencial. No contiene diagnósticos ni prescripciones: ningún punto justifica iniciar, suspender o modificar medicación por cuenta propia. Ante síntomas alarmantes, desviaciones bruscas o empeoramiento, consulte a un especialista.