



LABORATÓRIO DE NUTRIÇÃO

FACULDADE DE MEDICINA
DA UNIVERSIDADE DE LISBOA

#2



LABORATÓRIO
DE NUTRIÇÃO

FACULDADE DE MEDICINA
DA UNIVERSIDADE DE LISBOA

Fact Sheet #2

Hipercolesterolemia familiar

Hipercolesterolemia familiar (HF) é uma doença genética que afeta o perfil lipídico, aumentando desta forma os níveis séricos de colesterol LDL e levando consequentemente a um aumento em 20 vezes do risco de desenvolver doença cardiovascular prematura¹.

Esta doença pode classificar-se em HF heterozigótica ou homozigótica, sendo a segunda uma forma da doença mais grave, mas também menos prevalente (1/1 000 000 em caucasianos)².

Referir ainda que na maioria dos países, menos de 1% dos indivíduos com HF tem a sua condição diagnosticada, estimando-se que esta ocorra numa prevalência entre 1/500 - 1/200, ou seja, 14 a 34 milhões de indivíduos a nível mundial².

Do ponto de vista nutricional existem algumas medidas que podemos tomar de forma a reduzir a concentração de colesterol LDL, como por exemplo:

- Adotar um padrão alimentar saudável (dieta mediterrânica, dieta DASH, padrão alimentar USDA, dieta AHA e Nova dieta Nórdica)^{3,4};
- Reduzir as calorias provenientes da gordura saturada (objetivo: 5%-6%)³;
- Reduzir as calorias provenientes da gordura *trans*³.

Contudo, nesta *fact sheet* identificaremos também alguns nutrientes/substâncias com papel na manutenção de níveis normais de colesterol. Os nutrientes/substâncias que poderão também ser úteis na HF estão sumariamente descritos na Tabela 1 junto com as doses necessárias para obtenção de efeito.

Tabela 1- Nutrientes/substâncias com efeito benéfico no colesterol sérico

Nutriente/substância	Dose
β -glucano ⁵	3 g/dia
Quitossano ⁶	3 g/dia
Glucomanano ⁷	4 g/dia*
Goma guar ⁸	10 g/dia*
Hidroxipropil-metilcelulose ⁹	5 g/dia*
Ácido linoleico (ómega 6) ¹⁰	10 g/dia
Monacolina K ^{11,12}	10 mg/dia**
Pectina ¹³	6 g/dia*
Esteróis e estanois vegetais ¹⁴	1,5 – 3 g/dia

* Perigo de asfixiamento em pessoas com dificuldades de deglutição (engolir) ou aquando de uma ingestão inadequada de líquidos – Tomar com água em abundância para garantir que a substância atinge o estômago.

** Devem ser consideradas situações de risco **antes do início da toma** desta substância, pelo que recomendamos que se aconselhe junto do seu médico ou nutricionista relativamente aos efeitos adversos associados.



LABORATÓRIO DE NUTRIÇÃO

FACULDADE DE MEDICINA
DA UNIVERSIDADE DE LISBOA

Referências

1. O'Brien EC, Roe MT, Fraulo ES, et al. Rationale and design of the familial hypercholesterolemia foundation CAscading Screening for Awareness and DEtection of Familial Hypercholesterolemia registry. *Am Heart J.* 2014;167(3):342-349.e17. doi:10.1016/j.ahj.2013.12.008
2. Nordestgaard BG, Chapman MJ, Humphries SE, et al. Familial hypercholesterolaemia is underdiagnosed and undertreated in the general population: guidance for clinicians to prevent coronary heart disease: Consensus Statement of the European Atherosclerosis Society. *Eur Heart J.* 2013;34(45):3478-3490. doi:10.1093/eurheartj/eh273
3. Eckel RH, Jakicic JM, Ard JD, et al. 2013 AHA/ACC Guideline on Lifestyle Management to Reduce Cardiovascular Risk. *Circulation.* 2014;129(25 suppl 2):S76-S99. doi:10.1161/01.cir.0000437740.48606.d1
4. WHO. Fostering healthier and more sustainable diets – learning from the Mediterranean and New Nordic experience. <http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/nutrition/news/news/2018/5/fostering-healthier-and-more-sustainable-diets-learning-from-the-mediterranean-and-new-nordic-experience>. Published 2018. Accessed December 18, 2018.
5. Scientific Opinion on the substantiation of health claims related to beta glucans and maintenance of normal blood cholesterol concentrations (ID 754, 755, 757, 801, 1465, 2934) and maintenance or achievement of a normal body weight (ID 820, 823) pursuant to EFSA J. 2009;7(10):1254. doi:10.2903/j.efsa.2009.1254
6. Scientific Opinion on the substantiation of health claims related to chitosan and reduction in body weight (ID 679, 1499), maintenance of normal blood LDL-cholesterol concentrations (ID 4663), reduction of intestinal transit time (ID 4664) and reduction o. EFSA J. 2011;9(6):2214. doi:10.2903/j.efsa.2011.2214
7. Scientific Opinion on the substantiation of health claims related to glucomannan and maintenance of normal blood cholesterol concentrations (ID 836, 1560) pursuant to Article 13(1) of Regulation (EC) No 1924/2006. EFSA J. 2009;7(10):1258. doi:10.2903/j.efsa.2009.1258
8. EFSA Panel on Dietetic Products N and A. Scientific Opinion on the substantiation of health claims related to guar gum and maintenance of normal blood glucose concentrations (ID 794), increase in satiety (ID 795) and maintenance of normal blood cholesterol concentrations (ID 808) pursuant to Art. EFSA J. 2010;8(2):1-17. doi:10.2903/j.efsa.2010.1464
9. Scientific Opinion on the substantiation of health claims related to hydroxypropyl methylcellulose (HPMC) and maintenance of normal bowel function (ID 812), reduction of post-prandial glycaemic responses (ID 814), maintenance of normal blood cholesterol c. EFSA J. 2010;8(10):1739. doi:10.2903/j.efsa.2010.1739
10. Scientific Opinion on the substantiation of health claims related to linoleic acid and maintenance of normal blood cholesterol concentrations (ID 489) pursuant to Article 13(1) of Regulation (EC) No 1924/2006. EFSA J. 2009;7(10):1276. doi:10.2903/j.efsa.2009.1276
11. Scientific Opinion on the substantiation of a health claim related to monacolin K in SYLVAN BIO red yeast rice and maintenance of normal blood LDL-cholesterol concentrations pursuant to Article 13(5) of Regulation (EC) No 1924/2006. EFSA J. 2013;11(2):3084. doi:10.2903/j.efsa.2013.3084
12. Younes M, Aggett P, Aguilar F, et al. Scientific opinion on the safety of monacolins in red yeast rice. EFSA J. 2018;16(8). doi:10.2903/j.efsa.2018.5368
13. Scientific Opinion on the substantiation of health claims related to pectins and reduction of post-prandial glycaemic responses (ID 786), maintenance of normal blood cholesterol concentrations (ID 818) and increase in satiety leading to a reduction in ene. EFSA J. 2010;8(10):1747. doi:10.2903/j.efsa.2010.1747
14. Scientific Opinion on the substantiation of a health claim related to 3 g/day plant sterols/stanols and lowering blood LDL-cholesterol and reduced risk of (coronary) heart disease pursuant to Article 19 of Regulation (EC) No 1924/2006. EFSA J. 2012;10(5):2693. doi:10.2903/j.efsa.2012.2693

Aviso Legal

Esta *Fact Sheet* enquadra-se numa categoria de serviço público e tem um carácter meramente informativo. Qualquer conteúdo desenvolvido pelo Laboratório de Nutrição não pretende substituir a função do Nutricionista. Para verificar se o seu Nutricionista está registado consulte www.ordemdosnutricionistas.pt/registoNacional.php?cod=0C.