¿Tendrá mi hijo problemas de colesterol?

¿Qué es el colesterol?

El colesterol es una sustancia grasa que forma parte de la mayoría de las membranas de las células y de diversas hormonas. Es, por tanto, necesario para nuestro organismo y por ello nuestro cuerpo fabrica todo el colesterol que necesita para mantenerse sano: aproximadamente 1000 miligramos cada día. El colesterol también procede de los alimentos que comemos, pero si se toman comidas con un alto contenido de grasa saturada, grasa trans y colesterol, el cuerpo puede producir más colesterol del que necesita.

La grasa saturada se encuentra fundamentalmente en las 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 el de coco.

La grasa trans se encuentra en la manteca vegetal, margarina, alimentos fritos, precocinados, galletas dulces y saladas, pasteles y repostería.

¿Por qué puede aumentar el colesterol en la infancia?

La mayor parte de las veces el colesterol alto (hipercolesterolemia) es consecuencia de factores ambientales: dieta con exceso de grasas saturadas y colesterol, inactividad, obesidad y tabaco (adolescentes).

La dieta es el principal factor de riesgo ambiental y por tanto modificable, de los niveles de colesterol.

Un pequeño porcentaje de niños tienen hipercolesterolemia secundaria; es decir, aparece como consecuencia de una enfermedad de base (diabetes, síndrome nefrótico, hipotiroidismo, obesidad) o una enfermedad hereditaria del colesterol: la hiperlipemia familiar, que se transmite a toda la descencencia.

¿Hay colesterol bueno y colesterol malo?

El colesterol se forma en el hígado y se desplaza por el organismo asociado a unas proteínas para poder llegar a las partes del cuerpo donde es necesario. Las uniones del colesterol con estas proteínas se denominan lipoproteínas.

Las **lipoproteínas de baja densidad** o **colesterol LDL** son el llamado **"colesterol malo"** porque son las principales transportadoras de colesterol a través de los vasos sanguíneos, desde el hígado al resto del cuerpo. Si hay mucho colesterol LDL en sangre se puede acumular en las paredes de las arterias, formando placas espesas y duras (las llamadas placas de ateroma), que pueden obstruir las arterias y provocar una disminución de riego sanguíneo de ese órgano, que si es el corazón puede producir un infarto de miocardio y si es el cerebro, un accidente cerebrovascular o infarto cerebral (ictus). Por tanto, si el colesterol LDL está alto, aumenta el riesgo de enfermedad cardiovascular.

Las **lipoproteínas de alta densidad** o **colesterol HDL** son el llamado **"colesterol bueno"** porque transportan el colesterol desde las células hasta el hígado, donde se metaboliza y se elimina del cuerpo. Por ello, tener el colesterol HDL alto protege el organismo.

El colesterol total en sangre es la suma del colesterol transportado en las partículas de LDL, HDL y el contenido

en otras lipoproteínas.

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

El colesterol elevado puede iniciarse ya desde la infancia.

Y el colesterol elevado es uno de los principales factores que predisponen a desarrollar enfermedades cardiovasculares, como infarto de miocardio o accidentes cerebrovasculares, mediante 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 durante la infancia, pero sí pueden aparecer al principio de la vida adulta, sobre todo en los que tienen antecedentes familiares de hipercolesterolemia o de enfermedad cardiaca prematura.

Se ha visto además, que la mitad de los niños con colesterol elevado continuarán teniéndolo alto al llegar a adultos.

La hipercolesterolemia puede ser modificable y las lesiones iniciales de aterosclerosis pueden desaparecer si se combaten en sus etapas iniciales.

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

No. Solamente se recomienda cuando existe un riesgo aumentado de tener el colesterol alto: niños con antecedentes de hipercolesterolemia o de problemas cardiovasculares en la familia o que padecen alguna enfermedad que se asocia con aumento del colesterol como el hipotiroidismo, la obesidad, la hipertensión o la diabetes. Es posible que un niño padezca una hipercolesterolemia genética cuando sus padres o abuelos sufrieron una enfermedad cardiovascular antes de los 55 años, en varones, o antes de los 65 años en mujeres, o si uno de los padres tiene un colesterol mayor de 240 mg/dl.

La determinación de colesterol en sangre, de forma rutinaria, a todos los niños y adolescentes no sirve para identificar a los que tienen un riesgo aumentado de desarrollar una enfermedad cardiovascular.

Por ello, será el pediatra quien aconsejará si es conveniente o no realizar el análisis.

¿Qué niveles de colesterol se consideran altos en los niños?

Hay que tener en cuenta que los niveles de colesterol en la infancia varían en función del sexo, la edad y la etnia. Por ello es difícil establecer cuál es la prueba más apropiada para el diagnóstico de hipercolesterolemia en niños, la frecuencia con la que hay hacer el análisis de seguimiento o los beneficios a largo plazo.

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

En la infancia se considera hipercolesterolemia cuando el colesterol total supera los 200 mg/dl o el colesterol LDL los 130 mg/dl.

Categoría	Colesterol total mg/dl	Colesterol LDL mg/dl
Aceptable	Inferior a 170	Inferior a 110
En límite alto	170-199	110-129
Alto	200 o superior	130 o superior

¿Hay que tratar a los niños con medicamentos para bajar el colesterol?

En niños con hiperlipemia familiar el tratamiento con medicamentos (estatinas) es seguro y efectivo. En ellos sí está indicado el tratamiento farmacológico, pues se ha demostrado en diferentes estudios que en sus vasos sanguíneos se producen cambios de aterosclerosis desde edades tempranas.

En niños y jóvenes con colesterol elevado, pero sin datos de hiperlipemia familiar, no hay pruebas claras de la

eficacia del tratamiento con medicamentos. En estos casos, la decisión de tratamiento deberá hacerse de forma individual. En determinados casos muy concretos, según los factores de riesgo y los antecedentes familiares, y a partir de los 10 años de edad, el pediatra podría aconsejar iniciar tratamiento farmacológico si con una alimentación saludable y ejercicio físico no se consiguiera reducir el nivel de colesterol.

Una **dieta sana** y el **ejercicio** de forma regular **SÍ** se recomienda para todos los niños con colesterol elevado, al igual que a todos los demás niños.

¿Qué hacer si un niño tiene alto el colesterol?

Es aconsejable introducir cambios en sus hábitos de vida para reducir las probabilidades de que desarrolle una enfermedad del corazón más adelante. Además habrá que tener en cuenta que si el niño tiene el colesterol alto, alguno de los padres también lo puede tener. Puede ser conveniente hacer cambios en la alimentación y la actividad física, mejorando el estilo de vida de toda la familia, que es la clave fundamental para mantener la salud de niños y mayores.

Para mantener a raya el colesterol de la familia con hábitos cardiosaludables:

1. Consumir diariamente frutas, verduras, cereales preferiblemente integrales y legumbres. Se recomiendan al menos 5 raciones diarias de frutas y verduras.
2. Disminuir la carne rica en grasa, sustituyéndola por carne magra y preferiblemente por aves (sin piel) y conejo.
3. Evitar vísceras (higaditos, corazón, riñones, sesos...), embutidos, alimentos precocinados y bollería industrial.
4. Aumentar el consumo de pescado. Pescado blanco y en especial pescado azul (sardina, trucha, atún, caballa, salmón...).
5. Elegir lácteos y derivados, preferiblemente con bajo contenido en grasa (semidesnatados y desnatados).
6. Cocinar con aceite de oliva, evitando otras grasas como mantequilla, margarina, tocino...
7. En vez de fritos, utilizar formas de cocinado con pocas grasas como hervir, asar al horno, al vapor, a la plancha y a la brasa.
8. Disminuir el consumo de bebidas azucaradas y el aporte de sal.
9. Realizar actividad física de forma regular (se recomienda ejercicio 30 a 60 minutos al día, preferiblemente todos los días de la semana) y 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, hay que **leer las etiquetas** de información nutricional de los alimentos para **elegir** aquellos con bajo contenido en grasas saturadas, grasas trans y colesterol. Las grasas saturadas de la dieta no deben sobrepasar el 10% del total de calorías ingeridas, grasas trans menos de un 2% de las calorías totales y el colesterol de la alimentación menos de 300 mg/día.

Artículo publicado el 25-2-2014, revisado por última vez el 27-6-2024

La información ofrecida en En Familia no debe usarse como sustituta de la relación con su pediatra, quien, en función de las circunstancias individuales de cada niño o adolescente, puede indicar recomendaciones diferentes a las generales aquí señaladas.

Este texto, perteneciente a la Asociación Española de Pediatría, está disponible bajo la licencia Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 España.

Más referencias sobre el tema e información sobre los autores en:

https://enfamilia.aeped.es/prevencion/tendra-mi-hijo-problemas-colesterol