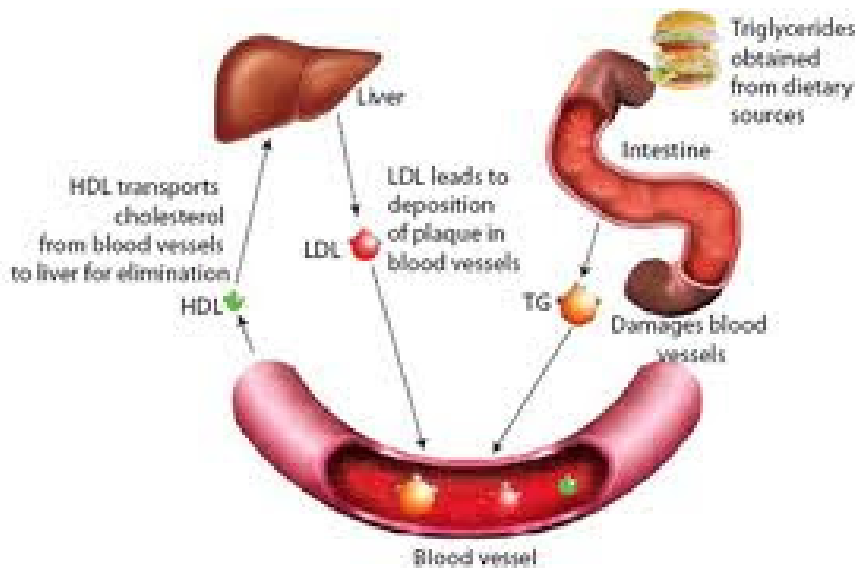


# **Τριγλυκερίδια, φυσιολογικές τιμές. Ποια η κατάλληλη διατροφή για την μείωσή τους;**

της Κλεοπάτρας Ζουμπουρλή, μοριακή βιολόγος, [medlabnews.gr](http://medlabnews.gr)

**Η παχυσαρκία, η καθιστική ζωή, το κάπνισμα, η υπέρμετρη χρήση αλκοόλ, δίαιτες υψηλές σε υδατάνθρακες, διάφορα φάρμακα, ακόμη και διάφορες παθήσεις όπως ο σακχαρώδης διαβήτης και χρόνιες νόσοι των νεφρών, έχουν σαν αποτέλεσμα την άνοδο των τριγλυκεριδίων στο αίμα.**

Τα τριγλυκερίδια ονομάζονται και ουδέτερα λίπη. Είναι οργανικές χημικές ενώσεις, και το μόριό τους αποτελείται από ένα μόριο γλυκερόλης, ενωμένο με τρία μόρια ανώτερων λιπαρών οξέων. Από αυτήν ακριβώς τη σύνθεση λαμβάνουν και το χαρακτηριστικό τους όνομα τριγλυκερίδια. Τα διάφορα τριγλυκερίδια μπορεί να είναι στερεά στη συνήθη θερμοκρασία δωματίου, δηλαδή είναι λίπη, είτε να είναι υγρά, οπότε και αποκαλούνται έλαια.



Τα τριγλυκερίδια αποτελούν τα λίπη του αίματος και συνιστούν σημαντικό βαρόμετρο μεταβολικής υγείας: οι υψηλές τιμές σχετίζονται με στεφανιαία νόσο, διαβήτη και λιπώδες ήπαρ. Σημειώνεται ότι, εκτός από τα τριγλυκερίδια, τον κίνδυνο στεφανιαίας νόσου αυξάνουν και οι υψηλές τιμές LDL-χοληστερόλης και οι χαμηλές τιμές HDL-χοληστερόλης. Τα τριγλυκερίδια παράγονται τόσο από το φυτικό όσο και από το ζωικό οργανισμό, με τη μορφή των ελαίων και λιπών. Γι' αυτό τα τριγλυκερίδια περιέχονται τόσο στη φυτική τροφή (κατά κύριο λόγο μέσα σε σπόρους και καρπούς), όσο και στην τροφή ζωικής προέλευσης (ζωικό λίπος, βούτυρο γάλακτος, συκώτι, αλλά και άλλα κρέατα και εντόσθια). Στον άνθρωπο, τα τριγλυκερίδια συντίθενται, κατά κύριο λόγο, μέσα στα ηπατικά κύτταρα (δηλαδή μέσα στο συκώτι), καθώς και μέσα στα λιποκύτταρα, δηλαδή μέσα στα κύτταρα του λιπώδη ιστού του σώματος.

	Triglycerides (US)	Triglycerides (CAN)
Desirable	<150 mg/dL	<1.7 mmol/L
Borderline high	150-199 mg/dL	1.7-2.2 mmol/L
High	200-499 mg/dL	2.3-5.6 mmol/L
Very high	500 mg/dL and above	Above 5.6 mmol/L

- Το ιδανικό επίπεδο των τριγλυκεριδίων είναι κάτω από **150 mg/dL** (1,7 mmol/L).
- Το άνω όριο είναι μεταξύ **150-199 mg/dL** (1,7-2,2 mmol/L).
- Όταν τα τριγλυκερίδια φτάνουν σε επίπεδα **200-499 mg/dL** (2,3-5,6 mmol/L) θεωρούνται αυξημένα.
- Αν ξεπεράσουν τα **500 mg/dL** (5,6 mmol/L) είναι πολύ αυξημένα.

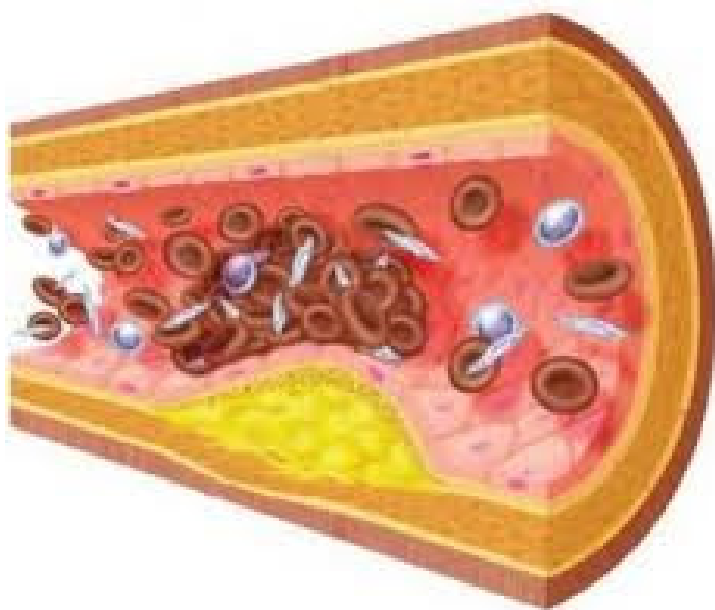
Η αναθεώρηση των «ιδανικών» τιμών των τριγλυκεριδίων και η μείωσή τους σε κάτω από 100 (από κάτω 150) mg/dL, υπογραμμίζει και πάλι την ανάγκη αναθεώρησης και των συνηθειών διατροφής και τρόπου διαβίωσης για τους υπερτριγλυκεριδικούς. Οι συστάσεις της AHA (Αμερικανική Καρδιολογική Εταιρεία) για τα «Τριγλυκερίδια και τις καρδιαγγειακές νόσους» είναι:

- α) η μείωση των θεωρούμενων ως «optional» επιπέδων της τριγλυκεριδαίμιας σε μικρότερη των 100 mg/dL, αντί αυτών των κάτω των 150 mg/dL, τα οποία γίνονταν αποδεκτά μέχρι σήμερα
- β) η μέτρηση των τριγλυκεριδίων σε κατάσταση «μη νηστείας», και
- γ) η καθιέρωση της αξιολόγησης των τριγλυκεριδίων ως αρχικής εξέτασης, κατά την εκτίμηση του καρδιαγγειακού κινδύνου.

Η έκδοση αυτών των συστάσεων προέκυψε μετά από ανάλυση περισσότερων από 500 μεγάλων, διεθνών, μελετών της τελευταίας 30ετίας, η οποία πραγματοποιήθηκε από Ειδική Επιστημονική Επιτροπή, που συστάθηκε από την AHA και τα εξειδικευμένα Συμβούλιά της (Councils). Τα υψηλά τριγλυκερίδια του αίματος βοηθούν στην αναγνώριση ατόμων με αυξημένο καρδιαγγειακό κίνδυνο που χρειάζονται ιατρική παρέμβαση. Τα τριγλυκερίδια προέρχονται από τις πολύ χαμηλής πυκνότητας λιποπρωτεΐνες (VLDL- very low density lipoprotein). Όπως οι αυξημένες LDL (χαμηλής πυκνότητας λιποπρωτεΐνες) έτσι και ορισμένες από τις πολύ χαμηλής πυκνότητας λιποπρωτεΐνες προκαλούν ή επιτείνουν την αθηροσκληρυντική διαδικασία. Σαν

αθηρογόνες χαρακτηρίζονται οι μικρές πολύ χαμηλής πυκνότητας λιποπρωτεΐνες που αντιστοιχούν σε τιμές τριγλυκεριδίων στο αίμα περίπου 200-500 mg/dl. Όταν τα τριγλυκερίδια του αίματος είναι πολύ υψηλά > 1000 mg/dl, τότε οι πολύ χαμηλής πυκνότητας λιποπρωτεΐνες, από τις οποίες προέρχονται, δεν προκαλούν αθηρωμάτωση αλλά ευθύνονται για παγκρεατίτιδες.

Σήμερα είναι γνωστό ότι επί υψηλών τριγλυκεριδίων, 200-500 mg/dl, ο στεφανιαίος κίνδυνος δεν προέρχεται μόνο από την LDL, αλλά και από τις πολύ χαμηλής πυκνότητας λιποπρωτεΐνες. Το άθροισμα LDL χοληστερόλη + VLDL χοληστερόλη αποτελεί τη λεγόμενη non- HDL χοληστερόλη, η οποία πρέπει να μειωθεί στα επιθυμητά επίπεδα ώστε να μειωθεί ο στεφανιαίος κίνδυνος.



**Οι μακροχρόνιες συνέπειες των αυξημένων τριγλυκεριδίων είναι η στεφανιαία νόσος (σε μικρότερο βαθμό όμως από όσο η αυξημένη χοληστερίνη) και η παγκρεατίτιδα (σοβαρή οξεία κατάσταση με δυνατό πόνο στην κοιλιά που χρειάζεται άμεση εισαγωγή σε νοσοκομείο) και παρατηρείται σε περιπτώσεις μεγάλης αύξησης των τριγλυκεριδίων στο αίμα (όταν είναι πάνω από 1.000 mg/dl).**

**Η αύξηση των τριγλυκεριδίων οφείλεται σε διαταραχή του μεταβολισμού του οργανισμού και σε αυξημένη πρόσληψη με το φαγητό. Άλλα αίτια που σχετίζονται με αυξημένες τιμές τριγλυκεριδίων είναι:**

- η γενετική προδιάθεση,
- ο αρρύθμιστος διαβήτης,
- η αύξηση του βάρους σώματος,
- η απουσία φυσικής άσκησης,
- η κατάχρηση αλκοόλ,
- το κάπνισμα,
- ο υποθυρεοειδισμός,
- η κύηση,
- κάποια αυτοάνοσα νοσήματα, όπως π.χ. ο συστηματικός ερυθματώδης λύκος,
- η χρόνια νεφρική ανεπάρκεια,
- το νεφρωσικό σύνδρομο (το σύνδρομο αυτό περιλαμβάνει μεγάλη απώλεια πρωτεΐνης στα ούρα, χαμηλά επίπεδα πρωτεΐνης στο αίμα, οίδημα και αυξημένη χοληστερόλη) και
- κάποια φάρμακα (κορτιζόνη, οιστρογόνα, κυκλοσπορίνη, ταμοξιφαίνη, β-αδρενεργικοί αποκλειστές για την υπέρταση, όχι όμως η καρβεντιλόλη, τα θειαζιδικά διουρητικά κ.α.).

### **Θεραπεία**

Ο πρώτιστος στόχος στη δυσλιπιδαιμία είναι η μείωση της LDL χοληστερίνης σας. Σε περίπτωση όμως που τα τριγλυκερίδια σας είναι πάνω από 500 mg/dl, θα πρέπει να ξεκινήσετε από την αρχή φαρμακευτική αγωγή ειδικά για μείωση των τριγλυκεριδίων (ασχέτως της τιμής της LDL χοληστερίνης) προς αποφυγή του κινδύνου να πάθετε παγκρεατίτιδα. Θα πρέπει δηλαδή να πάρετε φιβράτη ή νικοτινικό οξύ παράλληλα φυσικά με δίαιτα χαμηλή σε λίπος (κάτω από το 15% της ημερήσιας πρόσληψης θερμίδων να είναι από λίπος) και σωματική άσκηση.

Ακόμη και σε άτομα χωρίς υψηλές τιμές τριγλυκεριδίων, αν η διατροφή είναι πλούσια σε σάκχαρα, περιλαμβανομένων και αυτών που αποδίδονται από το αλκοόλ, θα επέλθει αργά ή γρήγορα αύξηση των τριγλυκεριδίων. Συνεπώς, πρέπει γενικά να επιδιώκεται, άσχετα από τις τιμές των τριγλυκεριδίων, η κατανάλωση σύμπλοκων, πλούσιων σε ίνες υδατανθράκων, όπως αυτοί των λαχανικών και των δημητριακών ολικής άλεσης, αντί για λήψη απλών σακχάρων. Στη διαμόρφωση χαμηλών τιμών τριγλυκεριδίων συμβάλλουν:



A) **Η απώλεια βάρους:** Μείωση σωματικού βάρους κατά 5-10% επιφέρει μείωση των τριγλυκεριδίων κατά 20%. Η μείωση των τριγλυκεριδίων σχετίζεται άμεσα με το μέγεθος της απώλειας βάρους.

B) **Η ποιότητα των χρησιμοποιούμενων τροφίμων:** ο υγιεινός τρόπος διατροφής περιλαμβάνει τον περιορισμό της πρόσληψης άλατος, των στερεών λιπαρών – όπως γαλακτοκομικά προϊόντα πλήρη σε λιπαρά, κρέας και μερικά τροπικά έλαια όπως λάδι καρύδας – πρόσθετων σακχάρων και επεξεργασμένων σπόρων-κόκκων ενώ παράλληλα δίνει ιδιαίτερη βαρύτητα σε πιο θρεπτικά φαγητά και ποτά –λαχανικά, φρούτα, ίνες, γαλακτοκομικά χαμηλά σε λιπαρά, θαλασσινά, άπαχα κρέατα και πουλερικά, φασολάκια, καρύδια και σπόρους.

Γ) Το είδος των προσλαμβανομένων υδατανθράκων: Τρόφιμα που περιέχουν μεγάλες ποσότητες σακχάρων, ειδικά φρουκτόζης, αυξάνουν τα τριγλυκερίδια.

Δ) Τα κορεσμένα και trans λιπαρά αυξάνουν τα τριγλυκερίδια, σε αντίθεση με τα ακόρεστα λιπαρά, ειδικά τα ω-3 που βρίσκονται κυρίως στα λιπαρά ψάρια, τα οποία μειώνουν τα τριγλυκερίδια.

Ε) Το αλκοόλ, σε μεγάλες ποσότητες, αυξάνει τα τριγλυκερίδια σε μερικά άτομα. Επί υπερτριγλυκεριδαιμίας συνιστάται αποχή από το αλκοόλ, σε συνδυασμό με περιορισμό της πρόσληψης κορεσμένων λιπαρών.

ΣΤ) Η φυσική δραστηριότητα παίζει σημαντικό ρόλο στη μείωση των τριγλυκεριδίων. Η επίδραση που ασκεί η φυσική άσκηση επί των τιμών των τριγλυκεριδίων ποικίλλει ανάλογα με τις αρχικές τιμές τριγλυκεριδίων, την ένταση της άσκησης, την κατανάλωση θερμίδων και την διάρκεια της άσκησης.



## **Διατροφή**

Για να μειώσετε τα επίπεδα τριγλυκεριδίων πρέπει να δώσετε έμφαση στη διατροφή σας και γενικότερα στον τρόπο ζωής σας. 1. Μειώστε το συνολικό λίπος και κυρίως το κορεσμένο που είναι ζωικής προέλευσης (π.χ. από τυριά, κρέατα και γλυκά). 2.

Ελαττώστε την πρόσληψη των απλών υδατανθράκων (π.χ. ζάχαρη).3. Περιορίστε την κατανάλωση αλκοόλ.4. Μην καταναλώνετε περισσότερο από 25-30% της συνολικής σας θερμιδικής πρόσληψης από λίπος και προτιμήστε το ελαιόλαδο και λιγότερα τα πολυακόρεστα λάδια (σοπορέλαια κ.ά).5. Καταναλώστε τρόφιμα με ω-3 λιπαρά οξέα (όπως παχιά ψάρια π.χ. σκουμπρί, σαρδέλα, σολομό, τσιπούρα, γάυρο, τσιπούρα).6. Μαγειρέψτε πιο υγιεινά, με αποφυγή του τηγανίσματος και περισσότερο βράσιμο και ψήσιμο, αποφύγετε τις λιπαρές σάλτσες και κάντε δικές σας με βάση το ελαιόλαδο, το λεμόνι και το ξύδι.7. Μειώστε την προσλαμβανόμενη χοληστερίνη από τροφές.8. Μειώστε το κάπνισμα και αυξήστε τη σωματική άσκηση και την καθημερινή σας δραστηριότητα, μέσα από απλές έστω ασχολίες όπως το περπάτημα.9. Αυξήστε την πρόσληψη φυτικών ινών από λαχανικά, φρούτα, δημητριακά, βρώμη, όσπρια και μειώστε την κατανάλωση απλών και ραφιναρισμένων υδατανθράκων όπως λευκό ψωμί και δημητριακά, αρτοσκευάσματα κ.ά.10. Αυξήστε την κατανάλωση προϊόντων ολικής άλεσης, ξηρών καρπών11. Αυξήστε την φυσική δραστηριότητα ( καθημερινό περπάτημα)12. Αποκτήστε το ιδανικό σας βάρος.**ΠΡΟΣΟΧΗ:** Είναι μερικά σάκχαρα πιο επιβλαβή από άλλα Εκτός από τον περιορισμό των πρόσθετων σακχάρων, οι πάσχοντες από υπερτριγλυκεριδαιμία πρέπει να περιορίσουν την κατανάλωση φρουκτόζης σε 50-100γρ την ημέρα, γιατί η φρουκτόζη αυξάνει τα τριγλυκερίδια. Η φρουκτόζη ή σάκχαρο των φρούτων, είναι μονοσακχαρίτης που βρίσκεται σε πολλά φαγητά και φρούτα. Πρόκειται για έναν από τους τρεις σημαντικούς διατροφικούς μονοσακχαρίτες, μαζί με τη γλυκόζη και τη γαλακτόζη. Αποτελεί δε μέρος της χημικής δομής της σουκρόζης ή αλλιώς της κοινής ζάχαρης.





**ΣΗΜΑΝΤΙΚΟ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΙΜΟΛΗΨΙΑ** αιμοληψία για διερεύνηση των τιμών των τριγλυκεριδίων γίνεται παραδοσιακά μετά από νηστεία 12 ωρών. Τώρα, όμως, προτείνεται η μέτρηση των τριγλυκεριδίων σε συνθήκες «μη νηστείας» ως αρχικό τεστ. Παρ' ότι, όμως, αναθεωρείται τώρα το όριο για τον χαρακτηρισμό των τριγλυκεριδίων ως «υψηλών» και μειώνεται από τα 150mg/dl σε μικρότερο από 100mg/dl.

Πηγή: [https://medlabgr.blogspot.com/2013/06/blog-post\\_6.html#ixzz6FeolYXhd](https://medlabgr.blogspot.com/2013/06/blog-post_6.html#ixzz6FeolYXhd)

---

# Προστάτης: Οι φυσιολογικές τιμές στην εξέταση – Πότε χτυπάει «καμπανάκι»

Το αιματολογικό τεστ προστατικού αντιγόνου (PSA) μετρά το συνολικό ποσό του συγκεκριμένου αντιγόνου στο αίμα σας. Το PSA είναι μια πρωτεΐνη που παράγεται από τα φυσιολογικά κύτταρα του προστάτη καθώς επίσης και από κύτταρα του καρκίνου στον προστάτη.

Ο προστάτης χρειάζεται προσοχή σε κάθε άντρα και γι' αυτό είναι σώφρον μετά από κάποια ηλικία να κάνετε τακτικά εξετάσεις. Είναι φυσιολογικό όλοι οι άνδρες να έχουν ένα μικρό ποσό PSA στο αίμα τους. Αλλά το αυξημένο επίπεδο PSA μπορεί να δείξει ότι έχετε πρόβλημα με τον προστάτη σας, αν και όχι κατ' ανάγκη ότι έχετε καρκίνο του προστάτη.

Το ειδικό προστατικό αντιγόνο (PSA) είναι μία πρωτεάση, της οποίας η λειτουργία είναι να διασπάει την υψηλού μοριακού βάρους πρωτεΐνη του σπερματικού υγρού σε μικρότερα πολυπεπτίδια. Αυτή η ενέργεια έχει ως αποτέλεσμα το σπέρμα να γίνεται όλο και πιο υγρό. Το PSA παράγεται αποκλειστικά από τα επιθηλιακά κύτταρα του προστάτη, είτε αυτά είναι καλοήθη, είτε κακοήθη (καρκινικά). Εντοπίζεται, επίσης, στον ορό PSA. Η μέτρηση αυτού του ορού θεωρείται η καλύτερη μέθοδος για την ανίχνευση του καρκίνου του προστάτη και την παρακολούθηση της ανταπόκρισης στη θεραπεία. Πολλές φορές η αυξημένη τιμή PSA οφείλεται σε καλοήθη υπερπλασία του προστάτη.

Προστάτης: Καταστάσεις που μπορεί να δώσουν αυξημένα αποτελέσματα PSA στο αίμα

- Οξεία κατακράτηση ούρων
- Καλοήθης υπερπλασία του προστάτη
- Προχωρημένη ηλικία
- Προστατίτιδα
- Καρκίνος του προστάτη
- Διουρηθρική εκτομή του προστάτη
- Καθετηριασμός στο ουροποιητικό

### **Προστάτης: Ποιες είναι οι φυσιολογικές τιμές PSA ανά ηλικία**

Τα επίπεδα PSA μπορεί να κυμαίνονται από 1 ng/ml έως και πάνω στα 100 ng/ml σε ορισμένες περιπτώσεις. Τα παρακάτω στοιχεία είναι ένας πρόχειρος οδηγός για τις “κανονικές” τιμές PSA, ανάλογα με την ηλικία σας:

- Έως 3 ng/ml για τους άνδρες στα 40-49 ετών
- Έως και 4 ng/ml για τους άνδρες 50-59 ετών
- Έως και 5 ng/ml για τους άνδρες από 70 ετών και πάνω

Ένα πολύ υψηλό επίπεδο PSA (για παράδειγμα, κοντά στα 100) συνήθως σημαίνει ότι το άτομο πάσχει από καρκίνο του προστάτη. Ωστόσο, εάν το επίπεδο του PSA σας είναι μόνο ελαφρώς πάνω από τα φυσιολογικά όρια για την ηλικία σας, τότε ο γιατρός σας μπορεί να εκτιμήσει ότι το αποτέλεσμα δεν εμπνέει ανησυχία, αλλά ότι θα πρέπει να κάνετε και άλλες εξετάσεις για να εξακριβωθεί το τι συμβαίνει. Μια φωτογραφία χίλιες λέξεις: Ακολούθησε το [pronews.gr](https://www.pronews.gr) στο Instagram για να «δεις» τον πραγματικό κόσμο!

Αξίζει να σημειωθεί ότι το 15% των ανδρών που έχουν καρκίνο του προστάτη, έχουν κανονικές τιμές PSA.

ΠΗΓΗ: [https://www.pronews.gr/ygeia/764939\\_prostatis-oi-fysiolog](https://www.pronews.gr/ygeia/764939_prostatis-oi-fysiolog)

ikes-times-stin-exetasi-pote-htypaei-kampanaki