

Conoce qué  
opciones de  
tratamiento  
tienes

P. 5

Supera los  
retos que  
te impiden  
comer mejor

P. 21

# Health Monitor<sup>®</sup>

Living



Escanéea  
este código  
QR para  
recibir una  
copia digital  
o en casa

“¡Estoy  
enfocada  
en el  
futuro!”

## Colesterol Alto

Desde que hace un año Ana Padilla recibió su diagnóstico de hipercolesterolemia familiar, su vida ha mejorado notablemente. Gracias a su nuevo tratamiento médico y estilo de vida, ella se siente con más energía y más ganas de vivir.





## 8 “Estoy enfocada en el futuro!”

Desde que hace un año Ana Padilla recibió su diagnóstico de hipercolesterolemia familiar, su vida ha mejorado notablemente. Gracias a su nuevo tratamiento médico y estilo de vida, ella se siente con más energía y más ganas de vivir.

### LOS BÁSICOS

## 3 No dejes que el colesterol alto te tome por sorpresa

Si eres una persona hispana tu riesgo podría ser más alto de lo que piensas. Entérate aquí

### TÚ Y TU EQUIPO DE SALUD

## 7 Con los pros de tu lado

Estos profesionales médicos pueden ayudarte a proteger la salud de tu corazón

## 14 ¿Cuál es el perfil de tu corazón?

Descúbrelo respondiendo estas preguntas

## 20 Preguntas a los expertos

Los expertos responden tus preguntas más urgentes sobre el colesterol

## 24 Qué preguntar hoy

### VERDADERA INSPIRACIÓN

## 16 “Mi señal de alerta fue un ataque al corazón!”

Claudia Mercado se ha puesto como misión que las personas hispanas sepan cuál es la importancia de conocer sus niveles de colesterol

### DECISIONES SALUDABLES

## 21 Supera estos retos y come mejor

¿Es más fácil de lo que piensas!

## 22 Descubre si estás en forma ¡sin una balanza!

Mantén tu motivación por hacer ejercicios sin importar cuál sea tu peso

### GRACIAS ESPECIALES A NUESTROS REVISADORES MÉDICOS



**Roger S. Blumenthal, MD**, Profesor de cardiología de The Kenneth Jay Pollin; Director, Ciccarone Center for the Prevention of Heart Disease



**Jorge Antonio Gutierrez**, Profesor adjunto de medicina, miembro del Duke Clinical Research Institute, Duke University School of Medicine

## Health Monitor

### CONSEJO ASESOR MÉDICO

**Michael J. Blaha, MD**, director de estudio clínico, centro Ciccarone para la prevención de enfermedades cardiovasculares; profesor de medicina; Johns Hopkins

**Leslie S. Eldeiry, MD, FACE**, profesora de asistencia clínica, medio tiempo, departamento de medicina, Harvard Medical School; departamento de endocrinología, Harvard Vanguard Medical Associates/Atrius Health, Boston, MA; presidenta del comité de diversidad, igualdad e inclusión y miembro de la junta directiva de la American Association of Clinical Endocrinology

**Marc B. Garnick, MD**, profesor de medicina Gorman Brothers de la escuela de medicina de Harvard; Director de Cancer Network Development, Beth Israel Deaconess Medical Center; Jefe editorial del informe anual sobre enfermedades de la próstata de la facultad de medicina de Harvard

**Angela Golden, DNP, FAAN**, enfermera de familia, expresidenta de la American Association of Nurse Practitioners (AANP)

**Mark W. Green, MD, FAAN**, Director emérito del centro de dolores de cabeza y medicina del dolor y profesor de neurología, anestesiología y rehabilitación de la facultad de medicina Icahn de Mount Sinai

**Mark G. Lebwohl, MD**, Decano de terapéutica clínica, profesor y presidente emérito del departamento de dermatología Kimberly y Eric J. Waldman, facultad de medicina Icahn de Mount Sinai, Nueva York.

**Maryam Lustberg, MD**, Profesora asociada de medicina interna (oncología médica); directora del centro de cáncer de mama; jefa de oncología médica de mama; facultad de medicina de Yale

**William A. McCann, MD, MBA**, Director Médico; Allergy Partners, Asheville, NC

**Mary Jane Minkin, MD, FACOG**, Profesora clínica del departamento de obstetricia, ginecología y ciencias de la reproducción de la facultad de medicina de la universidad de Yale

**Rachel Pessah-Pollack, MD, FACE**, Profesora clínica asociada, división de endocrinología, diabetes y metabolismo, NYU School of Medicine, NYU Langone Health clinical

**Julius M. Wilder, MD, PhD**, Profesor adjunta de medicina; presidenta del comité de diversidad, equidad, inclusión y antirracismo del departamento de medicina de Duke; vicepresidente del comité de retención y contratación de minorías del departamento de Medicina de Duke; Codirectora de la Duke CTSI - Community Engaged Research Initiative (Iniciativa de Investigación Comprometida con la Comunidad).

Health Monitor Network es la empresa multimedia líder del país en educación del paciente, con sitios web y publicaciones como Health Monitor Living®. Para mayor información: Health Monitor Network, 11 Philips Parkway, Montvale, NJ 07645; 201-391-1911; healthmonitornetwork.com ©2024 Data Centrum Communications, Inc. ¿Tienes alguna pregunta? Pónte en contacto con nosotros: customerservice@healthmonitor.com Esta publicación no pretende ofrecer asesoramiento sobre asuntos personales ni sustituir la consulta con un médico.

RAM24

Foto de portada por Azuli Photography



# ¡No dejes que el colesterol te tome por sorpresa!

Alrededor de un tercio de personas hispanas entre 18 y 44 años y casi el 60% de quienes tienen entre 45 y 64 tienen colesterol alto, según el estudio Salud de la Comunidad Hispana/Estudio de Latinos—y muchos no lo saben. ¿Qué tanto sabes tú?



**Tomas**, un profesor de educación física de secundaria, se quedó atónito ante su examen del año pasado. Resultó que sus niveles de colesterol estaban por las nubes, y no tenía ni idea. “Yo me sentía perfectamente bien y podía correr más que la mitad de los chicos”, dice este profesor de 38 años. “Pero

mi colesterol total casi llegaba a 300 y mi LDL era de 240”. (Sigue leyendo para saber más sobre los distintos tipos de colesterol y los niveles recomendados).

Pese al susto, cuando lo pensó bien, se dio cuenta de que el colesterol alto debía de ser cosa de familia. Su padre y su tío lo tenían, y su abuela había muerto de un ataque al corazón cuando sólo tenía 50 años, una pérdida que lo afectó profundamente porque eran muy unidos. Así que aceptó su colesterol alto como una señal de alerta y se comprometió a llevar un estilo de vida más sano, eliminando su bolsa nocturna de papitas fritas y reincorporándose a su liga de fútbol local. También tomó la nueva estatina, una medicina que le recetó el médico, que ayuda a reducir el colesterol. Tres meses después, durante un examen de seguimiento, había perdido cinco kilos, pero sus niveles de colesterol no habían bajado significativamente. Intentaron añadir otra medicina, pero pasa-

Continúa en la siguiente página ►



ron tres meses más y todo seguía igual. “Mi doctor me dijo que podíamos añadir una medicina inyectable que ayudaba a mucha gente que como yo, tenía números muy altos pese a hacer ejercicio con regularidad, comer bien y tomar una estatina”.

Tomas empezó a tomar el medicamento, que actúa sobre una proteína llamada PCSK9 y ayuda al hígado a eliminar más colesterol LDL del torrente sanguíneo. En personas con colesterol alto que no responden a los tratamientos iniciales, a veces el colesterol se puede reducir a la mitad.

“En mi siguiente revisión, los números hablaban por sí mismos: ya estaba casi en el rango normal de colesterol”, dice Tomás. “Mi médico dice que mi riesgo de infarto se ha reducido en al menos un tercio”.

La historia de Tomás demuestra por qué es tan importante hacerse revisiones periódicas, especialmente siendo hispano. Televisa Univisión informó re-

cientemente que las personas hispanas tienen uno de los niveles de colesterol más altos de cualquier otro grupo racial. Peor aún, dicen que la enfermedad cardíaca que resulta del colesterol alto es la segunda causa de muerte entre las personas hispanas. Diversos estudios indican que uno de los factores podría ser que las personas hispanas son menos propensas a tomar sus medicinas según la indicación médica.

**Entonces ¿por qué el colesterol alto puede ser tan dañino?**

Aunque no lo creas, el colesterol, una sustancia cerosa similar a la grasa, no es malo. De hecho, lo necesitamos para producir células, hormonas, vitamina D y mucho más. Pero he aquí el problema: nuestro hígado produce todo el colesterol que necesitamos, y todo lo demás que obtenemos de los alimentos que consumimos (cosas como carne, queso, leche, mantequilla, he-

lados y huevos) es simplemente colesterol de más.

Para entender por qué ese exceso de colesterol puede dañar los vasos sanguíneos y el corazón, es importante saber que viaja por el torrente sanguíneo en pequeños paquetes llamados lipoproteínas, de las que hay dos tipos:

**1. Lipoproteína de baja densidad (LDL).** Se conoce como colesterol malo porque su función es transportar el colesterol por todo el cuerpo, incluidas las arterias. Cuanto más bajos sean los niveles de LDL, mejor.

**2. Lipoproteína de alta densidad (HDL).** Se conoce como colesterol bueno porque barre el colesterol sobrante y lo devuelve al hígado para que pueda ser eliminado del organismo. Los niveles altos de HDL ayudan a proteger el corazón.

En base a las descripciones anteriores, probablemente puedas deducir que los niveles elevados de colesterol LDL son el verdadero problema: se pega a las paredes arteriales y se endurece formando placa, endureciendo las arterias y obstruyéndolas, lo que hace el paso de la sangre más difícil. Si las arterias del corazón se ven afectadas (lo que se denomina arteriopatía coronaria), puede producirse un infarto de miocardio y un ictus. Por eso muchos tratamientos contra el colesterol alto se centran en reducir el colesterol LDL.

**¿Qué más puedes hacer?**

No se puede hacer nada contra algunos factores que elevan los niveles de colesterol. Por ejem-

plo, algunas personas nacen con genes que provocan niveles elevados de colesterol, sobre todo de LDL (hipercolesterolemia familiar). Otro factor es la edad: A mayor edad, más probabilidades de tener el colesterol alto. Y luego está el sexo: Los hombres tienden a desarrollar cardiopatías 10 años antes que las mujeres. El lado positivo es que muchos factores están bajo tu control. Pregúntale a tu médico sobre:

- **Intentar seguir una dieta sana.** Céntrate en los cereales integrales, las frutas y verduras y las proteínas magras (como pollo, pescado y pavo en lugar de ternera o cerdo). Evita las grasas saturadas y las grasas trans, que se encuentran en los productos de panadería procesados y comprados en tiendas.
- **Mantener un peso saludable.** Si tienes kilos de más, perder entre un 5% y un 10% de tu peso puede ayudarte a reducir el LDL malo y los triglicéridos y

a aumentar el HDL bueno.

- **Estar activo:** La actividad física puede reducir el LDL y aumentar el HDL.
- **Dejar de fumar.** Fumar puede reducir tus niveles de HDL y dañar las arterias. Si necesitas ayuda para dejar de fumar, habla con tu médico.

**Cómo pueden ayudar los tratamientos**

Además de los cambios en el estilo de vida mencionados, es posible que necesites medicación para reducir los niveles de colesterol. Si tienes HF, normalmente necesitarás medicación. Las opciones incluyen:

**Tratamiento de primera línea**

- **Estatinas:** Estas medicinas orales ayudan a disminuir la producción hepática de colesterol, reduciendo los niveles de LDL y triglicéridos. Si una estatina no es suficiente, pueden añadirse otros tratamientos para reducir sus niveles de LDL.

**Tratamientos complementarios**

- **Ezetimibe:** Este medicamento impide que los intestinos absorban el colesterol de los alimentos e incluso el colesterol producido por el propio organismo.
- **Inclisiran e inhibidores de PCSK9:** Estas inyecciones, que se administran cada dos o cuatro semanas, aumentan la capacidad del organismo para eliminar el LDL de la sangre. Aumentan los receptores de LDL en el hígado, que atrapan las partículas de LDL y las retiran de la circulación. En pacientes que ya toman una estatina, pueden reducir los niveles de LDL hasta la mitad.
- **Inhibidores MTP:** Estos medicamentos orales inactivan una proteína que desencadena la producción de LDL; son especialmente útiles en personas con predisposición genética al colesterol alto.
- **Ácido bempedoico:** La clase más reciente de fármacos re-

**DATOS DEL COLESTEROL ALTO**



El porcentaje de Hispanos que saben que el colesterol alto y la historia familiar juegan un rol en las enfermedades del corazón comparado con 73% de no hispanos

Fuente: Estudio Hispanic Healthcare Journey conducido por Univision y Nielsen, 2016



**QUÉ HACER SI TU MÉDICO NO HABLA ESPAÑOL**

No poder comunicarte claramente con tu médico puede traer problemas. Pueden no entender tus síntomas. Tal vez tú no entiendas por qué necesitas un medicamento o cómo tomarlo. La confusión puede empeorar tu salud. Si tu médico no habla español, llama a tu consulta con antelación y pregunta si pueden proporcionarte un intérprete médico. Hoy en día, muchos médicos y hospitales están obligados a ofrecer un intérprete médico gratuito según la Ley de Asistencia Asequible. No confíes en amigos y familiares para que sean tus traductores, es más seguro recurrir a un profesional que puede ayudarte a estar seguro de estar recibiendo la información y educación adecuadas.

ductores del colesterol, este medicamento oral bloquea una enzima del hígado que ayuda a producir colesterol; es especialmente útil en personas con predisposición genética al colesterol alto o con enfermedades cardíacas.

- **Secuestrantes de ácidos biliares:** Estas medicinas orales hacen que el hígado aumente la bilis, resultando en menos colesterol en el torrente sanguíneo.
- **Ácidos grasos omega-3 (de receta médica):** Estos medicamentos orales ayudan a reducir los triglicéridos; el icosa-

sapentélico puede reducir el riesgo de infarto de miocardio o ictus en determinadas personas de alto riesgo con niveles de triglicéridos de 150 mg/dL o superiores.

- **Fibratos:** Estas medicinas orales ayudan a reducir los triglicéridos en determinadas personas con niveles de triglicéridos de 500 mg/dL o superiores.

Por último, no hagas esto solo. Únete a un grupo de apoyo de gente que quiere llevar una vida saludable para su corazón. Vincent Lau, DO, médico en Somerset Family Practice,

Robert Wood Johnson Medical Center, en Somerset, NJ, un médico que no sólo trata a muchos pacientes con colesterol alto y HF, sino que también sufre de la misma condición dice: "Hay otras personas por ahí que están pasando por exactamente lo mismo que tú. Pueden contactarte lo que han hecho y tú puedes decirles lo que te ha ayudado a ti. Los grupos de este tipo son gratuitos. Algunos son presenciales y otros en línea. Pregúntale a tu médico cómo puedes encontrar uno. Verás que no estás solo". ●

**¿Conoces tus niveles de colesterol?**

Un análisis de sangre llamado perfil lipoproteico mide los niveles de colesterol total, LDL y HDL. Revisa esta tabla para ver en qué situación te encuentras.

COLESTEROL TOTAL	
Menos de 200 mg/dL	Deseable
200-239 mg/dL	Límite alto
240 mg/dL y más	Alto

COLESTEROL LDL	
Menos de 100 mg/dL	Óptimo
100-129 mg/dL	Casi óptimo/más que óptimo
130-159 mg/dL	Límite alto
160-189 mg/dL	Alto
190 mg/dL y más	Muy alto

COLESTEROL HDL	
Menos de 40 mg/dL	Gran riesgo de cardiopatía
60 mg/dL y más	Proporciona cierta protección contra las enfermedades cardíacas



**CONOCE A TU EQUIPO DE SALUD**

**Proveedor de atención primaria (PCP):** Profesional médico especializado en medicina interna o de familia, este profesional de salud puede diagnosticar y tratar tu colesterol alto.

**Cardiólogo:** Médico Especialista en enfermedades del corazón. Tu médico primario puede remitirte a un cardiólogo para que te haga pruebas y procedimientos, como un angiograma.

**Endocrinólogo:** Este médico se especializa en enfermedades relacionadas con las hormonas y los órganos del sistema endocrino, como el hígado.

**Enfermero/médico asociado:** Profesional de salud que puede controlar tus niveles de colesterol y darte atención continua para tratar el colesterol alto.

**Dietista registrado:** Este experto en nutrición puede ayudarte a desarrollar un programa de alimentación saludable para tu corazón con una dieta baja en grasas saturadas y trans y alto contenido en productos y proteínas magras. ●



# Un futuro lleno de posibilidades

Desde que hace un año Ana Padilla recibió su diagnóstico de hipercolesterolemia familiar, su vida ha mejorado notablemente. Gracias a su nuevo tratamiento médico y estilo de vida, ella se siente con más energía y más ganas de vivir. —POR ANAMARIA MALAGA

**A**na Padilla nunca pensó que ella podría sentirse tan llena de ánimo y energía como se siente ahora a sus 64 años. Esta madre y abuela que vive con su hija Marcia, su yerno Eddie y sus tres nietos: Eddie 19, Kimberly 17 y Emmanuel de 10 años, camina un promedio de 2 millas todos los días, y disfruta enseñándole a sus nietos a cocinar platos típicos de Honduras como las enchiladas y panes de su país.

## Mis arterias estaban tapadas

Hace más de diez años, cuando Ana vivía en su casa de Olancho, Honduras, su salud empezó a deteriorarse. “Estuve varios meses sintiéndome mareada, pero no pude ir a que me chequeara el médico y lo dejé pasar, hasta que un día me caí desmayada en mi casa. Mi hija Julissa que estaba conmigo me llevó a emergencias, pues, aunque había recobrado el conocimiento sentía las piernas y el cuerpo flojos. Me evaluaron y me admitieron al hospital para hacerme exámenes y chequeos, pero a los dos días perdí el conocimiento y me trasladaron a una clínica privada en Tegucigalpa en donde me operaron del corazón.

Cuando me desperté, vi a los médicos que me rodeaban y me asusté porque no sabía lo que había pasado. Les pregunté: ¿dónde estoy? Y los médicos me explicaron que me habían operado del corazón porque mi arteria estaba tapada y que me habían puesto un marcapasos. Miré a mis hijas, a unos amigos de mi congregación de la iglesia y me alegré mucho. Cuando regresé a mi casa yo ya me sentía diferente”.

*Continúa en la siguiente página ►*





Ana empezó un tratamiento para controlar su presión alta, pero no seguía ningún tratamiento para el colesterol. Así es que, a medida que el tiempo pasó, ella empezó a sentirse mareada nuevamente.

### Mis niveles de LDL estaban altísimos

El año pasado, cuando Ana se mudó a Estados Unidos para vivir con Marcia y su familia, Marcia le consiguió un seguro médico y le hizo una cita en el centro médico de Duke University Medical Center para que revisaran su salud.

El médico le hizo un examen completo a Ana y detectó que sus niveles de colesterol “malo” (LDL) eran alarmantemente altos y la diagnosticaron con hipercolesterolemia familiar, un desorden genético que provoca un alto nivel de colesterol LDL en la sangre.

Cuando Ana se enteró de su diagnóstico, empezó a unir las piezas de su rompecabezas familiar: su padre murió a los 74 años de un infarto y un año antes de su muerte, el hermano de Ana, quien tan solo tenía 39 años, también había muerto de un infarto provocado por el colesterol alto. Además, la hermana de Ana, quien es 15 años mayor que ella, ha sobrevivido a tres infartos.

Para evitar que Ana siguiera el mismo destino que sus familiares, el médico inmediatamente le dio estatinas y otra medicina que está diseñada para bajar los niveles del colesterol LDL producto de su hipercolesterolemia familiar.

Sus doctores le explicaron que el tratamiento también la ayudará a mantener su colesterol en un rango normal y también a disminuir su riesgo de un derrame y ataques al corazón.

### Ahora tengo ánimos y ganas de vivir más

Ana dice que ella puede dividir su vida en dos partes: antes del diagnóstico y después del diagnóstico de hipercolesterolemia.

“Antes de ser diagnosticada con hipercolesterolemia no tenía vida, me sentía triste porque pensaba que nunca iba a ser la misma. Pensaba que quizás mi vida ya no iba a avanzar, que hasta ahí iba a llegar”, revela Ana.

“Pero desde que sigo el tratamiento médico, me siento mucho mejor. Ya tengo ánimos, tengo ganas de vivir más”.

Lo mejor de todo es que la última prueba de colesterol que le hicieron en enero salió dentro del rango normal. Ahora Ana se prepara para que le cambien la batería del marcapasos y a seguir disfrutando de su vida con su familia. ●



“Mi familia es mi fuerza”, dice Ana (derecha) aquí con su hija Marcia

Fotos por Azul Photography

# LA IMPORTANCIA DE SABER LA HISTORIA CARDIACA DE TU FAMILIA

Luego de enterarse del diagnóstico de su mamá y tomar consciencia de su historia familiar de enfermedades al corazón, Marcia se dio cuenta que era hora de prestarle atención a su propia salud.

*“Yo también me hice un chequeo y mi colesterol malo estaba en 300”, dice Marcia. “Mi doctor me explicó que al igual que en el caso de mi mamá, se trata de una condición hereditaria y ahora yo también estoy en tratamiento médico”.*

A continuación, te dejamos algunas preguntas que puedes hacerle a tus familiares:

1. ¿Alguien en nuestra familia ha tenido un derrame o ataque al corazón? De ser así. ¿Cuántos años tenía(n)?
2. ¿Alguien en nuestra familia tiene presión alta o colesterol?
3. ¿Algún miembro de la familia sufre de diabetes?
4. ¿Algún miembro de nuestra familia tiene un marcapasos?
5. ¿Algún miembro de nuestra familia sufre de la enfermedad de las válvulas cardíacas?
6. ¿Hay alguien en nuestra familia que haya tenido una operación al corazón?



# ¿Cuál es el perfil de tu corazón?

Llena este cuestionario y revísalo con tu médico para aprender más sobre tus niveles de colesterol y cómo pueden estar afectando la salud de tu corazón.

## CONOCE TUS NÚMEROS

Colesterol total:	Colesterol LDL:	Colesterol HDL:	Nivel de triglicéridos:
-------------------	-----------------	-----------------	-------------------------

## MÁS SOBRE TI Y LA SALUD DE TU CORAZÓN

Edad:

Género al nacer:

- ¿Alguno de tus abuelos, padres o hermanos ha tenido un ataque cardíaco u otro evento cardiovascular, como un derrame, especialmente antes de los 65 años?  sí  no  
De ser sí, por favor explica \_\_\_\_\_
- ¿Fumas?  sí  no  
Si has dejado de fumar, describe tu historia como fumador/a y anota el día en que lo dejaste: \_\_\_\_\_
- ¿Tienes diabetes?  sí  no  
De ser así, ¿estás tomando medicina?  sí  no
- ¿Tienes presión alta?  sí  no  
De ser así, ¿estás tomando medicina?  sí  no
- Marca cualquiera de los siguientes eventos cardiovasculares que hayas tenido:  
 ataque al corazón  AIT  
 derrame  angina  
 otro \_\_\_\_\_
- Marca cualquiera de los siguientes síntomas que hayas tenido:  
 falta de respiración  dolor de pecho  
 dificultad/dolor para caminar  fatiga
- ¿Tienes apnea respiratoria o cualquier otro trastorno para dormir?  sí  no  
Si dijiste sí, explica: \_\_\_\_\_
- Marca cualquiera de las siguientes condiciones o procedimientos que has tenido:  
 cirugía de bypass coronario  
 procedimiento de stent  
 cirugía por problemas circulatorios en las piernas  
 arteriopatía periférica  
 enfermedad de la arteria carótida

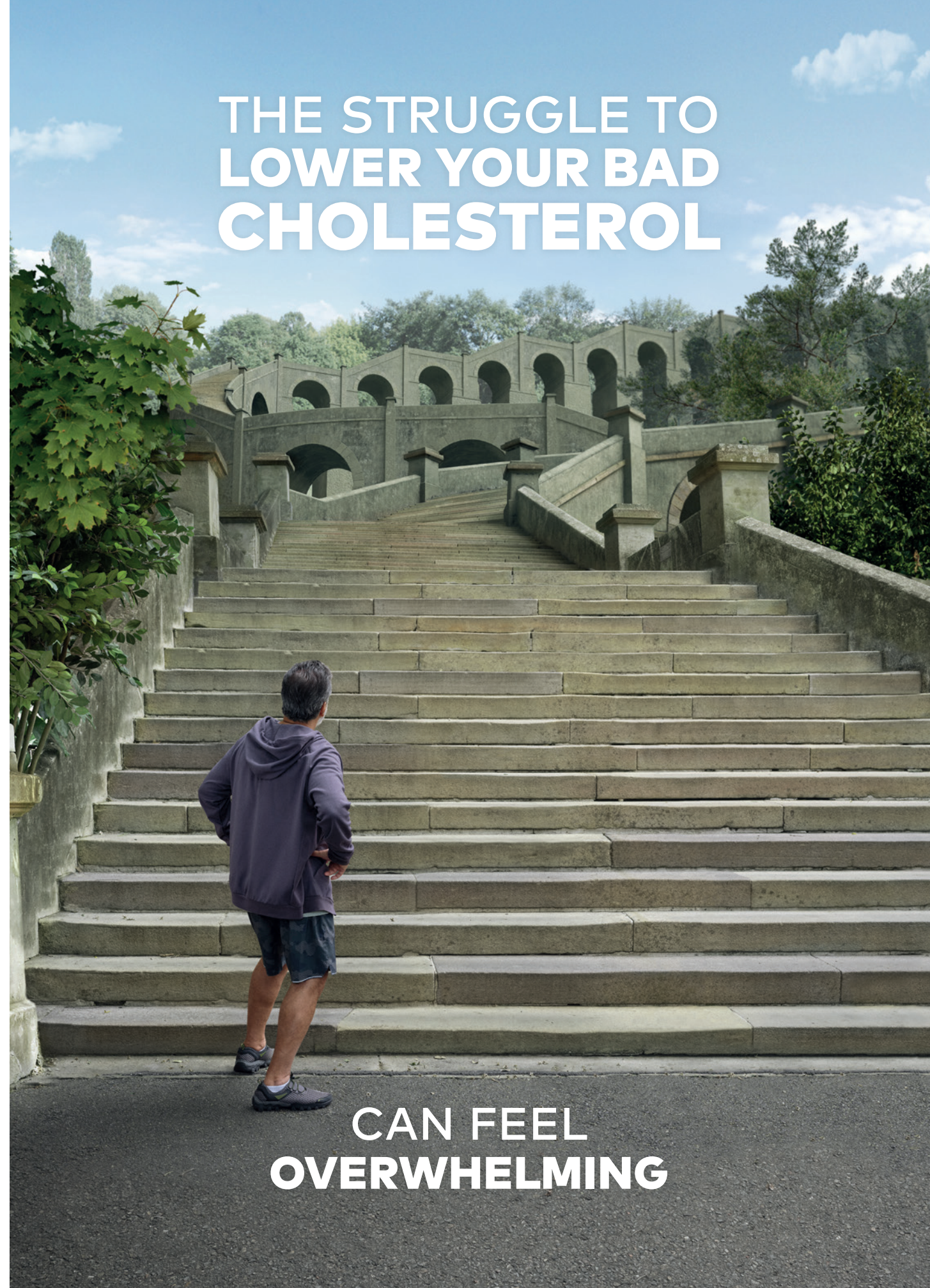
## DILE A TU EQUIPO DE SALUD...

- Qué medicinas con receta estás tomando
- Qué medicinas de venta libre o suplementos tomas regularmente
- Cuán a menudo haces ejercicios y por cuánto tiempo.
- Cuán a menudo comes afuera, pides comida para llevar o comida rápida.
- Si estás atravesando grandes cambios de vida recientemente, como un trabajo nuevo, matrimonio, divorcio, mudanza, una nueva mascota, etc.



# THE STRUGGLE TO LOWER YOUR BAD CHOLESTEROL

CAN FEEL OVERWHELMING





IT'S POSSIBLE TO  
GO FROM STRUGGLE TO

CHOLESTEROL SUCCESS  
WITH LEQVIO®

PROVEN TO LOWER  
**BAD CHOLESTEROL**  
BY **50%** AND KEEP  
IT LOW\*

**2 DOSES  
A YEAR**  
AFTER 2 INITIAL DOSES

\*People given LEQVIO lowered their bad cholesterol (LDL-C) more and kept it low during each 6-month dosing interval vs placebo (a substance that doesn't contain any medication).

**ASK YOUR DOCTOR ABOUT LEQVIO**

For adults who, along with diet and a statin,  
need help lowering their bad cholesterol (LDL-C).

**LOWER. LONGER.**  
**LEQVIO**  
(inclisiran) injection  
284 mg/1.5 mL

**WHAT IS LEQVIO?**

LEQVIO (inclisiran) is an injectable prescription medicine used along with diet and other cholesterol-lowering medicines in adults with high blood cholesterol levels called primary hyperlipidemia (including a type of high cholesterol called heterozygous familial hypercholesterolemia [HeFH]) to reduce low-density lipoprotein (LDL-C) or "bad" cholesterol.

**IMPORTANT SAFETY INFORMATION**

The most common side effects of LEQVIO were: injection site reaction (including pain, redness, and rash), joint pain, and chest cold.

These are not all the possible side effects of LEQVIO. Ask your health care provider for medical advice about side effects. You are encouraged to report negative side effects of prescription drugs to the FDA. Visit [www.fda.gov/medwatch](http://www.fda.gov/medwatch), or call 1-800-FDA-1088.

**Brief Summary of Prescribing Information on adjacent page.**

**\$0 CO-PAY\***

\*For commercially insured patients. Limitations apply.

Scan this QR code  
or go to:

[LEQVIO.com/cost](http://LEQVIO.com/cost) to see  
how you can afford LEQVIO.



**NOVARTIS**

Novartis Pharmaceuticals Corporation  
East Hanover, New Jersey 07936-1080

© 2024 Novartis

Printed in USA

2/24

413565



## BRIEF SUMMARY OF FULL PRESCRIBING INFORMATION LEQVIO® (INCLISIRAN) INJECTION, FOR SUBCUTANEOUS USE

### What is LEQVIO?

LEQVIO is an injectable prescription medicine used along with diet and other lipid-lowering medicines in adults with high blood cholesterol levels called primary hyperlipidemia (including a type of high cholesterol called heterozygous familial hypercholesterolemia) to reduce low density lipoprotein (LDL) or bad cholesterol.

It is not known if LEQVIO is safe and effective in children under 18 years of age.

### Before you start taking LEQVIO, tell your health care provider about all your medical conditions, including if you:

- are pregnant. Tell your health care provider right away if you become pregnant while taking LEQVIO. You and your health care provider will decide if you should take LEQVIO while you are pregnant.
- are breastfeeding or plan to breastfeed. It is not known if LEQVIO passes into your breast milk. You and your health care provider should decide if you will take LEQVIO or breastfeed.

### Tell your health care provider about all the medicines you take, including prescription and over-the-counter medicines, vitamins, and herbal supplements.

Know the medicines you take. Keep a list of them to show your health care provider and pharmacist when you get a new medicine.

### How should I take LEQVIO?

LEQVIO is an injection under the skin (subcutaneous), given by your health care provider, initially, again at 3 months, and then every 6 months (twice yearly).

### What are possible side effects of LEQVIO?

The most common side effects of LEQVIO include injection site reaction (including pain, redness, and rash), joint pain, and chest cold.

These are not all the possible side effects of LEQVIO. Call your health care provider for medical advice about side effects. You may report side effects to FDA at 1-800-FDA-1088.

### General information about the safe and effective use of LEQVIO.

Medicines are sometimes prescribed for purposes other than indicated. Do not use LEQVIO for a condition for which it was not prescribed.

This Patient Information leaflet summarizes the most important information about LEQVIO. If you would like more information, talk with your doctor. You can ask your doctor or pharmacist for information about LEQVIO that is written for health professionals.

For more information, go to [www.LEQVIO.com](http://www.LEQVIO.com) or call 1-833-LEQVIO2 (1-833-537-8462).

### What are the ingredients in LEQVIO?

- **active ingredient:** inclisiran sodium
- **inactive ingredients:** water for injection, sodium hydroxide and/or phosphoric acid



VERDADERA INSPIRACIÓN

“No tenía idea de que mi colesterol estaba alto — ¡hasta que me dio un ataque al corazón!”

La misión de Claudia Mercado es que las personas hispanas sepan que consultar con su médico y conocer sus cifras de colesterol puede salvarles la vida —POR TONYA RUSSELL

Claudia Mercado, tiene 60 años y ama el gimnasio. Tiene la suerte de que este quede cerca de su casa en Metuchen, NJ, porque ella va caminando cinco días a la semana. “Hago ejercicios en la mañana porque me gusta sentir que ya completé esa tarea”, dice esta madre de 2 hijos y abuela de cuatro niños. Además de esto ella camina todo lo que puede, especialmente cuando el clima está agradable, y “cuando estoy en la casa también trato de levantarme a cada hora de mi silla”, nos dice.

Estar bien de salud no siempre fue una prioridad para Claudia. De hecho, ella ni siquiera sabía que tenía un tema de salud hasta hace 15 años cuando tuvo un ataque al corazón, uno muy grave que requirió un cateterismo y tres endoprótesis para descongestionar las arterias. “Me dio la sensación que el infarto al corazón salió de la nada”, dice Claudia, quien no tenía idea de que padecía una enfermedad arterial coronaria causada por el colesterol alto.

Continúa en la siguiente página ►

Licensed from Alnylam Pharmaceuticals, Inc.

NOVARTIS

Novartis Pharmaceuticals Corporation  
East Hanover, New Jersey 07936-1080

© 2023 Novartis

7/23

295153

 **LEQVIO**<sup>®</sup>  
(inclisiran) injection  
284 mg/1.5 mL





“Nuestra familia ahora come saludablemente—iyo quiero proteger todos nuestros corazones!” dice Claudia, aquí con su esposo, Nestor.

**“Es muy importante que nuestra comunidad conozca sus cifras de colesterol y tome las riendas de sus hábitos”**

Fue un acontecimiento que lo cambió todo, y en muchos sentidos para mejor. Sobrevivir a un infarto animó a Claudia a estar más en contacto con su cuerpo, adoptar una dieta más sana, moverse más, comprometerse a tomar medicina que controle su colesterol y desarrollar una relación con su médico.

Aquí nos cuenta qué más ha aprendido en este camino:

**Evita una sorpresa de salud**  
Claudia confiesa que el infarto la agarró por sorpresa. Como muchas personas hispanas ella no tenía un médico de cabecera. De hecho una encuesta realizada en 2022 por el Pew Research Center reveló que las personas hispanas fueron el grupo racial y étnico con menos probabilidades de haber visitado a un médico el año anterior. “Yo no sabía mis números”, dice Claudia. Así que no tenía ni idea que tenía colesterol alto. Desde que sufrió el infarto, ella se hace

revisiones periódicas y controla su colesterol, la tensión arterial, el azúcar en la sangre y otros indicadores de salud. También toma su medicina siguiendo la indicación médica.

**Haz cambios de salud que funcionen para ti**

Por supuesto que Claudia ha escuchado que comer quinua en lugar de arroz es más saludable, pero también cuesta mucho más que el arroz. Así es que ella cree en hacer cambios que vayan con tu estilo de vida, tu presupuesto y enfocarse en pequeñas modificaciones que puedas cumplir. “Usar aguacate en lugar de mayonesa o no freír la comida puede tener un gran impacto en tu salud”, dice Claudia.

**No compres tentaciones**

Para Claudia la mejor manera de evitar comer o beber en demasía es mantener ciertas cosas fuera de la casa. Por ejemplo, dice: “Tengo dos

nietas a las que les encanta el jugo, pero trato de comprarles jugos con menos azúcar. Si los guardo en casa, sé que me volveré adicta a ellos”.

**Informa a tu familia**

Compartir con tus seres queridos qué males te aquejan, los puede ayudar a tomar decisiones informadas sobre su propia salud. “Necesitamos educarnos a nosotros y a nuestras familias especialmente cuando se trata de la salud del corazón y el colesterol”. Considera que el 43% de las mujeres hispanas y el 52% de los hombres hispanos viven con enfermedades del corazón, que es la principal causa de muerte en la población hispana, según un estudio de Current Cardiovascular Risk Reports. Claudia ahora es embajadora de la Asociación Americana del Corazón y autora de *When Your Heart Speaks: Awakening your Heart's Potential (Cuando tu corazón habla: Despertando el potencial de tu corazón)*, un libro en el que habla de su transformación de salud. Cada vez que puede, ella comparte su historia de cómo, pese a que ella no sabía que estaba en riesgo, su corazón era una bomba de tiempo. Se siente satisfecha de que sus hijos le presten ahora más atención a su propia salud a raíz de su experiencia. ●

**Health Monitor**

**Maria Lissandrello**, vicepresidenta senior, jefa editorial; **Lindsay Bosslett**, vicepresidenta asociada, editora gerente; **Joana Mangune**, editora senior; **Marissa Purdy**, editora asociada; **Jennifer Webber**, vicepresidenta asociada, directora creativa asociada; **Ashley Pinck**, directora de arte; **Suzanne Augustyn**, directora de arte; **Kimberly H. Vivas**, vicepresidenta senior, gerente de producción y proyecto; **Jennie Macko**, directora asociada, producción de imprenta

**Dawn Vezirian**, vicepresidenta senior, planeamiento de finanzas y análisis; **Colleen D'Anna**, directora, de estrategia de clientes y desarrollo de negocios; **David LaMarca**, director de ventas senior; **Gwen Park**, vicepresidenta senior, ventas farma; **Augie Caruso**, vicepresidente ejecutivo, ventas y cuentas clave; **Keith Sedlak**, vicepresidente ejecutivo, director general comercial; **Howard Halligan**, presidente, director general de operaciones; **David M. Paragamian**, director ejecutivo

Fotos por Memory Creations

**¡ALERTA!**

**Las hispanas tardan más en pedir ayuda por un ataque al corazón**

Aunque en las películas los infartos al corazón se presentan dramáticamente y sin avisar, lo cierto es que la mayoría presentan señales y síntomas de advertencia que no parecen tener relación con el corazón. Desgraciadamente, las mujeres—y especialmente las hispanas— ignoran esas señales y se demoran en buscar ayuda médica, según un estudio publicado en la revista Health Equity. Si notas estos síntomas, llama al 911:

- Presión dolor y ardor en el cuello y la garganta
- Dolor de mandíbula
- Dolor de hombro, dolor, adormecimiento, y/o sensación punzante
- Dolor de pecho, presión, opresión, y/o sensación de acidez
- Dolor en el brazo, dolor, hormigueo, sensación punzante y/o sensación de opresión
- Dolor de estómago y/o náuseas
- Dolor de espalda, opresión y/o sensación punzante
- Dolor de piernas, hinchazón, sensación de frío y/o pies hinchados



# Respuestas a tus preguntas sobre colesterol alto



## ¡ATRAPADO EN LA RUTINA!

**P:** *Hace dos años que tengo el colesterol alto. Tomo mis estatinas regularmente y hago ejercicio la mayoría de los días de la semana. Incluso he perdido 8 libras. ¡Pero mis niveles de LDLs están alrededor de 220! ¿Cuáles son mis opciones?*

**R:** Se ha probado que la terapia con estatinas y hacer ejercicios con energía ayudan a bajar el colesterol, los triglicéridos (grasas de la sangre) y el riesgo de enfermedades cardíacas; pero hay más recursos que puedes utilizar. Un componente que podrías estar pasando por alto es la dieta. Seguir un plan de comida que se enfoque en reducir grasas saturadas y sal, así como consumir más frutas, verduras y granos integrales reduce el colesterol de las personas hasta en un 30% ¡de manera comprobada! Si no estás seguro de cómo mejorar tu dieta después de hablar con tu médico, deberías considerar la posibilidad de ver a un dietista.

En cuanto a la medicación, hay varias opciones que puedes discutir con tu proveedor de la salud. Hoy en día hay otras medicinas, además de las estatinas que ayudan a reducir el colesterol de manera comprobada. Las más destacadas son ezetimibe, ácido bemi-

pedoico, e inhibidores de la PCSK9, que pueden ser especialmente útiles si es que tienes hipercolesterolemia (HF). La HF, que afecta a 1 de cada 250 estadounidenses, es una enfermedad genética que provoca niveles elevados de colesterol. Pregúntale a tu proveedor de salud si la HF puede ser un problema para ti y si puedes tomar estos medicamentos.

—**Roger S. Blumenthal, MD,**  
Kenneth Jay Pollin profesor de cardiología; Director, Ciccarone Center for the Prevention of Heart Disease

## SIN TIEMPO PARA HACER EJERCICIOS

**P:** *Hace poco me diagnosticaron colesterol alto y sé que debo tomármelo en serio— soy hispana y mi médico me dijo que eso me pone en mayor riesgo de sufrir enfermedades cardíacas. Quiero comer mejor y hacer más ejercicio, pero tengo tres trabajos y casi no tengo tiempo para nada. No puedo pagar las comidas precocinadas y de ninguna manera puedo pagar una membresía para el gimnasio. ¡No sé qué hacer!*

**R:** Haciendo algunos cambios en el estilo de vida, uno puede mejorar fá-

cilmente su colesterol sin tener que afectar tu billetera. En primer lugar, reduce los alimentos con grasas saturadas (presentes en el tocino, la carne roja, los lácteos con grasa entero y las frituras) y elimina las grasas trans (presentes en muchos pasteles, galletas y aperitivos comprados en tiendas). Segundo, caminar sólo 30 minutos al día puede mejorar enormemente tu salud cardiovascular —Y puedes dividir este tiempo! Por ejemplo camina tres veces al día durante 10 minutos. Puedes hacerlo durante las pausas del trabajo o entre turnos. Si normalmente tomas bebidas con alto contenido en azúcar, como refrescos o jugos, intenta reducir su consumo a sólo una al día (o ninguna, si eres capaz de mantenerlo). Sustituye esas bebidas por versiones dietéticas, agua con gas aromatizada o agua con limón, lima o menta. Por último, si fumas, ¡deja de fumar! Visita SmokeFree.gov para obtener consejos. Estos pequeños cambios pueden sumar mucho y no deben interferir ni con tus finanzas ni con tu horario. ●

—**Jorge Antonio Gutierrez, MD, MHS,** Profesor asociado de medicina, miembro del instituto de investigación clínica de Duke, de la universidad de medicina de Duke

# SUPERA ESTOS RETOS Y COME MEJOR

Además de tomar tu medicina, seguir una dieta saludable para el corazón puede ser una de las medidas más importantes para controlar el colesterol alto. De hecho, algunas personas pueden reducir sus cifras en un 20% o más con sólo cambiar un poco su dieta. Ya que comer sano suena más fácil de decir que de hacer, aquí hemos reunido algunos de los retos más comunes que las personas enfrentan cuando intentan seguir una dieta más sana y los trucos que los expertos sugieren para superarlos. —POR RIKKI ECCLES



**Reto: Las comidas que mi familia prepara incluyen alimentos como manteca de cerdo, quesos grasosos, carne roja, etc.**

**► Solución:** Sustituye, ¡no elimines! “Este problema tiene dos partes”, explica Steven Winiarski, DO, lipidólogo clínico y fundador de The Cholesterol Doctors (cholesteroldoctors.com). “En primer lugar, las recetas familiares están llenas de tradición y ayudan a crear recuerdos en familia. En segundo lugar, suprimir los alimentos

que te gustan por completo, sencillamente no funciona”. De hecho, Psychology Today informa que las dietas que prohíben que las personas que coman ciertos alimentos iconsiguen aumentar el consumo excesivo de ese alimento en un 133%! En lugar de esto, el Dr. Winiarski recomienda sustituir los ingredientes con alto contenido en colesterol de esos platos por otros más saludables: aceite de oliva en lugar de manteca de cerdo, pollo en lugar de carne roja o queso bajo en grasa en lugar de quesos grasos. “También puedes cambiar los métodos de cocción: mucha gente se sorprende de lo sabroso que puede resultar asar a la parrilla u hornear algo que a menudo se fríe, como el pollo”.

**Reto: Es demasiado difícil evitar mis comidas favoritas en las fiestas.**

**► Solución:** En este caso, dice el Dr. Winiarski, la clave es centrarse en la cantidad. “Una vez más, no hay que evitar comer las cosas que te gustan, pero no llenes el plato con ellas. Toma una cucharada de macarrones con queso y una empanada. Pero asegúrate de llenar la mayor parte del plato con ensalada o fruta fresca”. También puede ser útil tomar un tentempié saludable

—como una taza de sopa de verduras o un puñado de frutos secos— antes de acudir a una reunión social para tener menos hambre mientras estás allí”.

**Reto: ¡Las frutas frescas y los vegetales cuestan una fortuna!**

**► Solución:** “Busca alimentos integrales enlatados y secos, como legumbres, vainitas y arroz, que puedas comprar a granel”, sugiere la Dra. Winiarski. “Pueden ser alimentos básicos ideales para tener a mano y formar la base de comidas sanas, y son muy económicos”. Cuando se trata de verduras enlatadas, busca las que lleven la etiqueta “sin sal añadida” y, en el caso de la fruta, “sin azúcar añadida”: se pueden cocinar igual que las frescas y ofrecen los mismos nutrientes.

**Reto: Trabajo muchas horas/ múltiples empleos y a menudo no tengo tiempo para cocinar.**

**► Solución:** Cuando trabajas muchas horas y te resulta difícil de cocinar, es bueno preparar alimentos de antemano, así te asegurarás de seguir una dieta saludable para el corazón. La Dra. Winiarski recomienda elegir un día para preparar todas las comidas de la semana siguiente. De este modo, se elimina la tentación de la comida rápida o de parar en algún sitio para comer algo rápido. “Aunque esto requiere más tiempo de preparación por adelantado, aumentará las probabilidades de que sigas tu plan y, además, probablemente acabes ahorrando dinero”. Otra cosa: la preparación de comidas no tiene por qué llevar horas; por ejemplo, asar muchas de tus verduras favoritas sólo requiere una sartén y se puede utilizar para varias comidas diferentes a lo largo de la semana. ●



# Descubre si estás en forma— *¡sin una balanza!*

Un sorprendente 73% de personas que se ponen metas para ponerse en forma, se rinde en menos de un año, en muchos casos desmotivados cuando no logran bajar de peso de manera exitosa, según la revista *Obesity Reviews* (reseñas sobre la obesidad). Pero hacer actividades físicas con regularidad es una de las cosas más importantes que puedes hacer para la salud de tu corazón —y tiene muchos beneficios que tal vez no notes desde el comienzo. Aquí resaltamos otras maneras en las que puedes medir como el ejercicio está impactando tu salud —así te mantendrás la motivación y mantendrás a tu corazón latiendo fuerte durante los próximos años. —POR DANIELLE TUCKER

Aunque tal vez sepas que hacer actividades físicas de manera regular puede mejorar tu salud, tal vez no sepas todas las áreas que esta puede impactar. “Hacer ejercicios fortalece tus huesos, articulaciones, músculos e incluso órganos como tus pulmones, corazón y cerebro”, dice Brent Wakefield, PhD, instructor de anatomía funcional de Western University en Ontario, Canada, y fundador de Exercisescience.ca. “Ejercitarse reduce la inflamación en todo el cuerpo, y produce hormonas que te hacen sentir bien, que te mejoran el ánimo e incrementan tus niveles de energía. Además te ayuda a dormir profundamente. En pocas palabras, hacer ejercicios aporta múltiples beneficios al cuerpo de muchas maneras, y te da una actitud mental muy poderosa”!

¿Ya estás listo para tirar la balanza? ¡Fabuloso! Aquí tienes algunas maneras de monitorear tus victorias de condición física—y que enciendas tu motivación—sin importar cuánto peses:

## 1.

### Sigue los números de tu corazón.

Si se trata de la condición de tu corazón comienza por observar los cambios en la frecuencia cardiaca, la tensión arterial y las grasas en la sangre —por ejemplo colesterol y triglicéridos— a lo largo del tiempo. La frecuencia cardiaca empezará a cambiar relativamente rápido en un par de semanas. La presión sanguínea, los niveles de colesterol y triglicéridos responden usualmente después de unos pocos meses. Lleva un registro de tus cifras y verás la evidencia irrefutable de cómo el ejercicio está mejorando tu salud cardiaca y haciéndote más fuerte, sugiere Wakefield.

## 2.

### Fíjate cuánta fuerza ganas.

Irónicamente, esta es una de las razones por las que la balanza no se mueve, ya que el músculo pesa más que la grasa, dice Hayden Setter, entrenadora personal certificada y propietaria/entrenadora principal de Crossfit Mephobia en Fultondale, AL. “Por eso necesitas prestar atención a otras señales que te dicen que estás poniéndote más fuerte”, dice. “Si —por ejemplo— levantas 10 libras en bíceps, fíjate si la siguiente semana puedes hacer la misma cantidad de repeticiones con una pesa de 12 libras. Si esta semana sólo puedes correr un minuto sin parar, mira si la siguiente puedes correr dos minutos. Si puedes sostener la posición de plancha por 30 segundos, prueba con 40”. Una buena forma de llevar la cuenta es anotar las repeticiones y los pesos en un diario o en tu teléfono. También puedes hacer un seguimiento de tu

progreso usando “tareas diarias”, dice la entrenadora personal certificada e instructora de fitness en grupo de Thyme for Fitness, Charlotte Morehouse, de Evans, GA. “Fíjate en cosas como llevar la compra pesada, subir las escaleras del trabajo o caminar por la cuesta de detrás de casa: ¿te resulta más fácil que antes? ¿Ya no te quedas sin aliento a los pocos segundos? Esas son señales de que tienes mayor salud y fuerza”.

## 3.

### Haz una prueba de 30 segundos.

La fuerza muscular es un aspecto importante de la forma física, pero también lo es la energía, que básicamente se refiere a la capacidad de ejercer fuerza con rapidez, como levantar a tu nieto, cargar esa bolsa pesada para gatos o poderte sostener para no caerte. La prueba más sencilla para comprobar tu nivel de potencia es la de sentarte y levantarte: Siéntate en una silla recta sin posabrazos, con los pies apoyados en el suelo. En 30 segundos, cuenta cuántas veces puedes levantarte y volverte a sentar sin ayuda de las manos o los brazos. Con el tiempo y el ejercicio regular, esa cifra aumentará.

## 4.

### Toma algunas fotos.

Tomar fotos mientras estás monitoreando tus metas de ejercicios, te mostrará cambios físicos que la balanza no te puede mostrar, como una mayor definición muscular, una cintura más delgada y también como te queda la ropa. La clave para que las fotos sean efectivas: Hazlas a la misma hora del día, en el mismo lugar, con la misma iluminación y llevando la misma ropa. Y deja la timidez. Según un estudio publicado en *Translational Behavioral Medicine*, los participantes que compartieron las fotos de su progreso en las redes sociales fueron más propensos a seguir con sus nuevas rutinas.

## 5.

### Mídete.

Al igual que las fotos, medir la circunferencia de la cintura puede mostrar claramente si estás mejorando tu forma física. En promedio, los hombres deben apuntar a tener una circunferencia de cintura de 37 pulgadas o menos; las mujeres, de 32 pulgadas o menos, pero consulta con tu médico cuál es tu número ideal, ya que en algunas personas pueden influir factores como la estatura y la raza. ●



## ¿Buscas formas de evaluar tu forma física en línea?

Chequea estas evaluaciones: [exrx.net/Testing](https://www.exrx.net/Testing), aprobadas por el American Council on Exercise, que pueden ayudarte a monitorear desde los indicadores de la salud de tu corazón, hasta cuantos abdominales y planchas puedes hacer, qué distancia y por cuánto tiempo puedes correr.



# Health Monitor Living

## Preguntas para el examen de hoy



Escanéa este código QR para recibir una copia digital o en casa

¿Mis resultados muestran si mi tratamiento está funcionando?



¿Está satisfecho con los resultados o cree que podría conseguir mejores resultados?



¿Debería consultar a un dietista registrado?



¿Qué indican mis cifras actuales sobre el riesgo de sufrir un infarto de miocardio o un ictus?



¿Recomienda algún cambio de estilo de vida?



¿Cuándo debo volver a verle para una cita de seguimiento?



¿Cree que puedo tener una forma hereditaria de colesterol alto?



¿Cuál podría ser la razón de que mis LDL sigan siendo elevadas a pesar de que hago ejercicio, como bien y tomo mi estatina según lo recomendado?



¿Podría beneficiarme de otra o medicina adicional?



¿Hay algún efecto secundario que deba tener en cuenta?



### ¿Estás en tratamiento y necesitas ayuda para cubrir los gastos?

Pregúntale a tu proveedor de salud por los programas de asistencia al paciente o llama al fabricante del tratamiento que te han recetado. Muchas empresas farmacéuticas ofrecen programas de ayuda del copago que pueden hacer que tu tratamiento sea más asequible.