



ESTIMACIÓN DEL RIESGO DE ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR

1. Cada incremento plasmático de 1 mg/dl de colesterol HDL se asocia, en la población general, a un 2 al 3% de disminución del riesgo de padecer de Enfermedad Coronaria Cardíaca (ECC)

Gordon DJ, Rifkind BM. N Engl J Med 1989; 321:1311-6.

2. Por cada 0,1 g/dl de albúmina sérica que disminuye cada mes en los pacientes con Enfermedad Renal Crónica, el riesgo de muerte por Enfermedad Cardiovascular (ECV) aumenta entre 2,24 a 3,86 veces

Fung F, et al. Am J Kidney Dis 2002; 40:307-14.

Estimación de los efectos de “oHo” sobre el Riesgo medio de Enfermedad Cardiovascular (ECV): comparación con otros aceites de oliva vírgenes (AOV) con o si Dieta Mediterránea

ACEITES	HDL y Riesgo de Enfermedad Coronaria		Albúmina y riesgo de muerte por ECV en ERC	
	Incremento HDL (mg/dl)	Riesgo ECC	Incremento albúmina (g/dl)	Riesgo
AOV en sujetos:				
✓ Sanos	1,74	↓ 4,35		
✓ Riesgo ECV	1,99	↓ 4,97	-0,14	↑ 4,26
“oHo” en sujetos:				
✓ Sanos	3,58	↓ 8,95		
✓ Riesgo ECV*	10,73	↓ 26,82	0,57	↓ 17,38

* Todos son pacientes con Enfermedad Renal Crónica: los pacientes con riesgo más alto de Enfermedad Coronaria Cardíaca (ECC) y, en general, de Enfermedad Cardiovascular.

Consultar trabajo completo en: <http://www.bioaveda.com/pdf/aceitesnoiguales.pdf>

BIOAVEDA, S.L

Investigación + Desarrollo + innovación

www.bioaveda.com



ESTIMACIÓN DEL RIESGO MEDIO DE SEPTICEMIA EN PACIENTES HOSPITALIZADOS

3. Cada incremento plasmático de 1 mg/dl de colesterol HDL se asocia, en pacientes hospitalizados, a un 11% de disminución del riesgo de padecer de Septicemia

Shor R, et al. Clin Res Cardiol 2008; 97:227-33.

Estimación de los efectos de “oHo” sobre el Riesgo medio de Septicemia en pacientes hospitalizados: comparación con otros aceites de oliva vírgenes (AOV) con o si Dieta Mediterránea

	HDL y estimación del Riesgo de Septicemia en pacientes hospitalizados	
ACEITES	Incremento HDL (mg/dl)	% Riesgo septicemia
AOV en sujetos:		
✓ Sanos	1,74	↓ 19,14
✓ Riesgo ECV	1,99	↓ 21,89
“oHo” en sujetos:		
✓ Sanos	3,58	↓ 39,38
✓ Riesgo ECV*	10,73	↓ 118,03

* Todos son pacientes con Enfermedad Renal Crónica: los pacientes en diálisis tienen un riesgo elevado de Septicemia, que aumenta con la presencia de hipoalbuminemia (Tanriover B, et al. Kidney Int 2000; 57:2151-5).

Consultar trabajo completo en: <http://www.bioaveda.com/pdf/colesterolHDL.pdf>

BIOAVEDA, S.L

Investigación + Desarrollo + innovación
www.bioaveda.com

BIOAVEDA
te ofrece

30 RAZONES 30
para aumentar tu colesterol bueno (c-HDL)

30

CO-RAZONES
para tomar "oHo"

30

"oHo"

CONSIDERACIONES GENERALES

El colesterol HDL (c-HDL o colesterol bueno) elimina el exceso de colesterol de las células y lo transporta al hígado para su posterior eliminación. Además, ejerce acciones anti-ateroscleróticas a través de mecanismos antioxidantes y antiinflamatorios

c-HDL en la POBLACIÓN GENERAL

1. **Cifras altas de c-HDL se relacionan con menor riesgo de Enfermedad Coronaria Cardíaca y, en general, con riesgo más bajo de aterosclerosis** (McTaggart F, Jones P. Cardiovasc Drugs Ther 2008 [doi: 10.1007/s10557-008-6113-z]).
2. **La administración de c-HDL sintético promueve la regresión de aterosclerosis** (Chiesa G, et al. Curr Opin Cardiol 2008; 23:379-85).

c-HDL y NIÑOS

3. **La aterosclerosis comienza en la infancia, aunque sus manifestaciones clínicas aparecen en la edad adulta** (Bibbins-Domínguez K, et al. N Engl J Med 2007; 357:2371-9).
4. **Los aumentos de c-HDL en niños de 6 a 7 años se asocian a disminución del riesgo bioquímico antitrombótico** (Sáez Meabe Y, et al. An Pediatr (Barc) 2007; 67:567-71).
5. **Uno de los factores de riesgo del síndrome metabólico, en niños de 2 a 18 años, es la dislipidemia: aumento de triglicéridos y descenso en las cifras de c-HDL** (Kranz S, et al. Nutr J 2007; 6:38).
6. **Estas dislipidemias se observan también en algunos niños sin sobrepeso, fundamentalmente en niños no obesos que son consumidores de las denominadas Dietas Occidentales ricas en grasas saturadas** (Kranz S, et al. Nutr J 2007; 6:38).

c-HDL y MUJERES

7. **El riesgo de aterosclerosis en mujeres con síndrome de ovario poliquístico, se ve potenciado por la más alta presencia de calcificación de las arterias coronarias, que se incrementa con el sobrepeso y con los descensos de c-HDL** (Christian RC, et al. J Clin Endocrinol Metab 2003; 88:2562-8).
8. **Algunas alteraciones del sueño en mujeres se hallan relacionadas con cifras bajas de c-HDL** (Kaneita Y, et al. Sleep 2008; 31:645-52).
9. **La pérdida de la función ovárica en mujeres jóvenes se asocia a niveles bajos de c-HDL** (Knauff EA, et al. Menopause 2008 PMID: 18551082).
10. **Los aumentos en la duración del ciclo ovárico pueden ser un marcador de riesgo cardiovascular, debido a alteraciones hormonales y metabólicas que cursan con aumentos del colesterol total y colesterol-LDL (malo) y disminuciones del c-HDL** (Rubba F, et al. Nutr Metab Cardiovasc Dis 2008 [doi: 10.1016/j.numecd.2007.12.004]).

c-HDL en MAYORES y EDAD MEDIA-AVANZADA

11. **Niveles bajos de c-HDL son potentes factores de predicción de la mortalidad global** (Volpato S, et al. J Am Geriatr Soc 2001; 49:1142-7) **tanto en mujeres cómo en hombres** (Landi F, et al. Gerontology 2008; 54:71-8).
12. **Niveles bajos de c-HDL predicen la mortalidad por enfermedad coronaria y enfermedad cerebral vascular** (Weverling-Rijnsburger AW, et al. Arch Intern Med 2003; 163:1549-54).
13. **El cociente colesterol total/c-HDL es el más potente factor de predicción de mortalidad por enfermedad isquémica cardíaca, tanto en edades medio-avanzadas como en la vejez** (Prospective Studies Collaboration, et al. Lancet 2007; 370:1829-39).
14. **Cifras elevadas de c-HDL se asocian a un mayor rendimiento físico (“performance”) en sujetos mayores de 80 años** (Landi F, et al. Age Ageing 2007; 36:514-20).
15. **Niveles elevados de c-HDL se relacionan con una mejor “performance” física en ancianos** (Mielke MM, et al. J Gerontol A Biol Sci Med Sci 2008; 63:619-24).
16. **La sensación de salud está directamente relacionada con los niveles sanguíneos de c-HDL: a más c-HDL, mejor sensación personal de salud** (Tomten SE, Hostmark AT. Int J Med Sci 2007; 4:278-87).
17. **Los ancianos fumadores tienen menores cifras de c-HDL** (Tan XJ, et al. J Clin Lab Anal 2008; 22:159-63).
18. **Niveles bajos de c-HDL se asocian a mayores índices de aterogénesis y se observa en pacientes con depresión de larga evolución** (Lehto SM, et al. Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry 2008 [doi: 10.1016/j.pnpbp.2008.05.021]).
19. **Cifras altas de c-HDL en ancianos longevos (99 años) se asocian a menores tasas de demencia y a aumentos de la memoria** (Barzilai N, et al. Neurology 2006; 67:2170-5).

c-HDL en INFECCIONES e INMUNIDAD

20. **Disminuciones del c-HDL se hallan presentes en todos los pacientes con infección por VIH, estén siendo o no tratados con antirretrovirales** (Rose H, et al. Atherosclerosis 2007 [doi: 10.1016/j.atherosclerosis.2007.10.018]).
21. **Las disminuciones del c-HDL se asocian a mayor carga viral y menores efectos de la terapia en pacientes infectados por el virus del SIDA** (Bernal E, et al. AIDS Patient Care STDS 2008 [doi:10.1089/apc.2007.0186]).
22. **Niveles bajos de c-HDL (< 20 mg/dL) se asocian a incrementos de la severidad del shock endotóxico, mayor tiempo de estancia en la UCI y mortalidad en los pacientes afectos** (Chien JY, et al. Crit Care Med 2005; 33:1688-93).
23. **Cifras bajas de c-HDL se asocian a incrementos en los riesgos de muerte, sepsis y aparición de cáncer en pacientes hospitalizados. Por cada incremento de 1 mg/dL de c-HDL, el riesgo de sepsis disminuye en un 11%** (Shor R, et al. Clin Res Cardiol 2008; 97:227-33).
24. **Las personas con niveles más altos de c-HDL resisten mejor el desafío infeccioso e inflamatorio provocado por endotoxina** (Birjmohun RS, et al. Arterioscler Thromb Vasc Biol 2007; 27:1153-8).
25. **El tratamiento con c-HDL reconstituido atenúa la inflamación sistémica en pacientes con endotoxemia** (Pajkrt D, et al. J Exp Med 1996; 184:1601-8).
26. **En pacientes con cirrosis no colestática, niveles de c-HDL por debajo de 30 mg/dL se asocian a incrementos de 3,4 veces en la probabilidad de muerte por cirrosis** (Habib A, et al. Clin Gastroenterol Hepatol 2005; 3:286-91).
27. **El c-HDL incrementa algunos mecanismos de inmunidad celular** (Harlan LM, et al. Atherosclerosis 2007; 193:309-20).

c-HDL y CÁNCER

28. **Los pacientes con niveles bajos de c-HDL tienen un riesgo 6,7 veces mayor de desarrollar cáncer. De estos, la mayoría eran neoplasias hematológicas y hepatoma primario** (Shor R, et al. Clin Res Cardiol 2008; 97:227-33).
29. **Niveles bajos de c-HDL, asociados a sobrepeso u obesidad, se relacionan con riesgo de padecer cáncer de mama en mujeres postmenopáusicas** (Furberg AN, et al. J Natl Cancer Inst 2004; 96:1152-60).
30. **El c-HDL se halla disminuido en todos los cánceres ginecológicos (mama, ovario, etc)** (Qadir MI, Malik SA. Eur J Gynaecol Oncol 2008; 29:158-61).



Consulte otros datos en <http://www.bioaveda.com/pdf/colesterolHDL.pdf>



*Más del 30% de las enfermedades que concurren
en la población moderna, podrían ser
prevenidas con una alimentación correcta.*

(Ancel Keys; padre de la Dieta Mediterránea)

“oHo”

“Coupage”
Aceite de Oliva de Alta Calidad

TESTADO EN HUMANOS

BIOAVEDA, s.l

Investigación, Desarrollo e innovación

www.bioaveda.com

Jaén