

El colesterol LDL y su tratamiento: tu objetivo y por qué se toma cada día

Para quien toma o va a empezar un tratamiento para bajar el colesterol: una estatina, ezetimiba, ácido bempedoico o una combinación de ellos.

QUÉ ES EL COLESTEROL LDL

El colesterol LDL (el que se suele llamar colesterol malo) se va quedando en la pared de las arterias y, con los años, forma placas que las estrechan. Si una placa se rompe, se forma un coágulo que puede taponar la arteria: así se producen muchos infartos y muchos ictus.

Cuanto más alto está el colesterol LDL y durante más años, más placas se forman. Por eso lo que cuenta es bajarlo y mantenerlo bajo.

NO SE NOTA

El colesterol alto no da síntomas, y el tratamiento tampoco hace que te sientas distinto. Que te encuentres bien no quiere decir que puedas dejarlo: lo único que dice cómo va es el análisis.

POR QUÉ SE TOMA CADA DÍA

Las pastillas bajan el colesterol LDL mientras las tomas; si las dejas, puede volver a subir, como dicen sus prospectos. La protección se gana con los años: según la guía europea de 2019, el beneficio del primer año es la mitad que el de los siguientes. Por eso se siguen tomando aunque ya hayas llegado a tu objetivo. No las dejes ni cambies la dosis sin hablarlo con tu médico.

TU OBJETIVO DE COLESTEROL LDL

No hay una cifra igual para todos: el objetivo depende de tu riesgo de tener un infarto o un ictus. Tu médico lo calcula con tu edad, tu tensión arterial, el tabaco, el colesterol, la diabetes, el riñón y lo que ya hayas tenido, y marca aquí tu grupo.

Si ya has tenido un infarto, una angina, un ictus o una obstrucción de las arterias de las piernas, tu riesgo es muy alto; y es extremo si después has vuelto a tener otro tomando el tratamiento, o si la enfermedad afecta a las arterias de varias partes del cuerpo.

Tu riesgo	Tu objetivo de colesterol LDL	Tu grupo
Extremo	Menos de 40 mg/dL (1,0 mmol/L) y, además, la mitad o menos de lo que tenías antes del tratamiento	☐
Muy alto	Menos de 55 mg/dL (1,4 mmol/L) y la mitad o menos de lo que tenías	☐
Alto	Menos de 70 mg/dL (1,8 mmol/L) y la mitad o menos de lo que tenías	☐
Moderado	Menos de 100 mg/dL (2,6 mmol/L)	☐
Bajo	Menos de 116 mg/dL (3,0 mmol/L)	☐

Tu colesterol LDL en el último análisis: _____ mg/dL, del _____. Los objetivos son los de la guía europea de dislipemias de 2025.

CÓMO SE TOMA CADA PASTILLA Y QUÉ HACER SI OLVIDAS UNA DOSIS

Medicamento	Cuándo se toma	Si olvidas una dosis
Atorvastatina, rosuvastatina o pitavastatina	Una vez al día, a cualquier hora, con o sin comida; mejor siempre a la misma hora	Toma la siguiente a su hora de siempre. Nunca dos juntas.
Simvastatina	Una vez al día, por la noche	Al día siguiente, la de siempre a su hora. Nunca dos juntas.

Medicamento	Cuándo se toma	Si olvidas una dosis
Pravastatina	Una vez al día, mejor por la noche	Toma la siguiente cuando te toque. Nunca dos juntas.
Ezetimiba	Una vez al día, a cualquier hora, con o sin comida	Al día siguiente, la de siempre a su hora. Nunca dos juntas.
Ácido bempedoico, solo o con ezetimiba	Un comprimido al día, entero, con comida o entre comidas	Si te acuerdas el mismo día, tómala. Si te acuerdas al día siguiente, toma solo la de ese día.
Una estatina con ezetimiba en el mismo comprimido	Como su estatina: si lleva simvastatina, por la noche; si no, a cualquier hora	Toma la siguiente a su hora de siempre. Nunca dos juntas.

La ezetimiba y la estatina se pueden tomar a la vez. Si tomas un medicamento que no está en la tabla, mira su prospecto.

OTROS MEDICAMENTOS, EL POMELO Y EL ALCOHOL

Cada vez que te receten algo nuevo, di que tomas una estatina: algunos antibióticos (como la claritromicina o la eritromicina) y algunos antifúngicos (como el itraconazol) aumentan la cantidad de algunas estatinas en la sangre y el riesgo de problemas en los músculos.

Con simvastatina, evita el zumo de pomelo; con atorvastatina, no más de uno o dos vasos pequeños al día. Evita beber mucho alcohol.

LOS ANÁLISIS

El primer análisis se hace entre 4 y 12 semanas después de empezar o de cambiar la dosis, para ver cuánto ha bajado el colesterol LDL. Cuando ya estés en tu objetivo, basta uno al año. Antes de empezar y una vez a las 8-12 semanas te miran también el hígado; después, no hace falta de rutina.

SI TE DUELEN LOS MÚSCULOS

Muchas personas notan dolores musculares que no se deben a la estatina: en los estudios en los que nadie sabía si tomaba la estatina o una pastilla sin fármaco, los dolores fueron casi igual de frecuentes con las dos (guía europea de 2019). No la dejes por tu cuenta: cuéntaselo a tu médico, que puede cambiar la dosis, probar otra estatina o recetarte otro medicamento.

EMBARAZO Y LACTANCIA

En el embarazo no se toman las estatinas, el ácido bempedoico ni la ezetimiba junto con una estatina. Durante la lactancia, tampoco las estatinas ni la ezetimiba; con el ácido bempedoico, pregúntalo antes a tu médico.

Si puedes quedarte embarazada, usa un método anticonceptivo eficaz. Si quieres quedarte embarazada, háblalo antes con tu médico, y si te quedas embarazada, deja de tomarlas y avísale enseguida.

CUÁNDO PEDIR AYUDA

- 1 Hinchazón de la cara, los labios, la lengua o la garganta, o dificultad para respirar o para tragar:** deja de tomarlo y llama al 112 (o al número de emergencias de tu país).
- 2 Dolor, debilidad o calambres en los músculos sin una causa, sobre todo si a la vez te encuentras mal o tienes fiebre, o la orina de color marrón rojizo:** deja de tomarlo y llama a tu médico enseguida o ve a urgencias.
- 3 Ampollas en la piel, la piel que se pela o llagas en la boca o en los ojos, a menudo con fiebre:** deja de tomarlo y ve a urgencias.

Avisa a tu médico cuanto antes si te salen moratones o sangras sin un motivo, o si notas amarillos la piel o el blanco de los ojos. En urgencias, y con cualquier médico que te atienda, di qué tomas para el colesterol.

Las tres hojas, en el ESPACIO de lípidos de CardioTeca: <https://www.cardioteca.com/espacio-lipidos.html>

CardioTeca (www.cardioteca.com), octubre de 2026. Informa; no sustituye a tu médico. Fuentes: guía europea de dislipemias (2019) y su actualización (2025); fichas técnicas y prospectos de atorvastatina, rosuvastatina, simvastatina, pravastatina, pitavastatina, ezetimiba y ácido bempedoico (Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios).

La inyección para el colesterol: cómo se pone, cómo se guarda y qué hacer si se olvida

Para quien recibe evolocumab o alirocumab, que se pone uno mismo con una pluma, o inclisirán, que pone un profesional sanitario.

PARA QUÉ SIRVE

Estos medicamentos bajan mucho el colesterol LDL. Tu hígado retira el colesterol LDL de la sangre con unos receptores, y una proteína llamada PCSK9 hace que haya menos. El evolocumab y el alirocumab son anticuerpos que bloquean esa proteína; el inclisirán hace que el hígado fabrique menos. Con más receptores, el hígado retira más colesterol LDL.

SE SUMAN A LO QUE YA TOMAS

Se usan junto con la estatina y los demás medicamentos para el colesterol que tengas pautados, o sin la estatina si no la puedes tomar. Sigue con todo ello y con la dieta: se suman. Si dejas la inyección, el colesterol puede volver a subir: no la dejes sin hablarlo con tu médico.

CADA CUÁNTO

Evolocumab: una inyección cada 2 semanas, o una vez al mes con tres plumas seguidas, en menos de 30 minutos.

Alirocumab: una inyección cada 2 semanas o cada 4 semanas; la de cada 4 semanas puede ser una inyección o dos seguidas, en dos sitios distintos.

Inclisirán: una inyección al empezar, otra a los 3 meses y después una cada 6 meses. Te la pone un profesional sanitario: tú no tienes que ponértela. Si te haces hemodiálisis, dilo: no se hace hasta al menos 72 horas después de la inyección.

SI TE LA PONES TÚ (EVOLOCUMAB O ALIROCUMAB), PASO A PASO

1. Sácala de la nevera antes

Saca una pluma de la caja y vuelve a guardar las demás en la nevera. Espera entre 30 y 45 minutos, según tu pluma (lo dicen sus instrucciones de uso), a que se atempere sola. No la calientes, no la agites y no la dejes al sol.

2. Mírala

Comprueba que es tu medicamento y tu dosis, que no está caducada y que el líquido se ve transparente, entre incoloro y amarillento, sin grumos ni partículas. Si se ha caído o está dañada, usa otra.

3. Elige el sitio

El muslo o la barriga, a más de 5 cm del ombligo; la parte de fuera del brazo, solo si te la pone otra persona. Cambia de sitio cada vez y evita la piel dolorida, amoratada, enrojecida o dura, las cicatrices y las estrías.

4. Limpia

Lávate las manos con agua y jabón. Limpia la piel con una toallita con alcohol y deja que se seque. No vuelvas a tocar la zona.

5. Inyecta

Quita el capuchón justo antes. Apoya la pluma sobre la piel en ángulo recto y empújala hasta el fondo; si te lo han enseñado así, pellizca o estira la piel. Según tu pluma, la inyección empieza al pulsar el botón o al apretarla contra la piel, con un clic. Mantenla apoyada hasta que termine, unos 15 a 20 segundos: sus instrucciones te dicen cómo comprobarlo.

6. Termina

Si sale una gota de sangre, aprieta con un algodón o una gasa, sin frotar. Tira la pluma y su capuchón en un contenedor para objetos punzantes, nunca a la basura, y pregunta a tu farmacéutico o a tu enfermera cómo deshacerte de él.

La primera vez, tu médico o tu enfermera te enseñarán a hacerlo: no te la pongas hasta que te lo hayan enseñado. Lee siempre las instrucciones de uso que vienen en la caja de tu pluma.

SI SE TE OLVIDA UNA DOSIS

Medicamento	Qué hacer
Evolocumab	Póntela en cuanto puedas y llama a tu médico para que te diga cuándo toca la siguiente.
Alirocumab	Póntela en cuanto puedas; la siguiente, en su día de siempre.
Inclisirán	Si se te ha pasado la cita, pide otra cuanto antes. Con un retraso de menos de 3 meses, se pone y se sigue con el calendario de siempre; con más de 3 meses, se empieza de nuevo: una dosis, otra a los 3 meses y después cada 6 meses.

CÓMO SE GUARDA

En la nevera, entre 2 y 8 °C, dentro de su caja para protegerla de la luz; nunca en el congelador. Fuera de la nevera aguanta por debajo de 25 °C: el evolocumab, hasta 1 mes; el alirocumab, hasta 30 días, una sola vez. Pasado ese plazo, ya no se usa. El inclisirán no necesita nevera, pero tampoco se congela.

LO QUE PUEDES NOTAR

Es frecuente una reacción donde te has pinchado: enrojecimiento, picor, hinchazón, dolor o un moratón. Con el evolocumab y el alirocumab también son frecuentes los síntomas parecidos a un catarro.

APUNTA CADA INYECCIÓN

Anota el día de cada inyección en un calendario y, si te lo piden, el nombre y el número de lote del medicamento, que vienen en la caja.

EMBARAZO Y LACTANCIA

Si estás embarazada, crees que podrías estarlo, quieres quedarte embarazada o das el pecho, díselo a tu médico antes de seguir. Estos medicamentos no se recomiendan en el embarazo salvo que tu médico lo considere necesario.

CUÁNDO PEDIR AYUDA

- 1 Hinchazón de la cara, los labios, la lengua o la garganta, o dificultad para respirar:** llama al 112 (o al número de emergencias de tu país). No te pongas otra inyección sin hablarlo antes con tu médico.
- 2 Ronchas que pican, manchas rojizas en la piel, a veces con ampollas, o manchas de color morado:** no te pongas la siguiente inyección y consulta a tu médico enseguida.

Las tres hojas, en el ESPACIO de lípidos de CardioTeca: <https://www.cardioteca.com/espacio-lipidos.html>

CardioTeca (www.cardioteca.com), octubre de 2026. Informa; no sustituye a tu médico. Fuentes: fichas técnicas y prospectos de evolocumab, alirocumab e inclisirán (Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios y Agencia Europea de Medicamentos).

Qué comer para bajar el colesterol LDL

Lo que más sube y lo que más baja el colesterol LDL, los alimentos grupo a grupo y lo que la dieta puede hacer y lo que no.

LO QUE MÁS LO SUBE

La grasa saturada: la de los embutidos, las carnes grasas, la mantequilla, la nata, los quesos curados, la bollería y los aceites de coco y de palma. Las grasas trans, las de los aceites vegetales endurecidos en la industria, lo suben igual y además bajan el colesterol HDL (el que se suele llamar colesterol bueno).

La guía europea de 2019 pide que la grasa saturada no pase del 10% de las calorías del día, y del 7% si tienes el colesterol alto.

LO QUE MÁS LO BAJA

Cambiar esas grasas por aceite de oliva virgen extra u otros aceites vegetales, y comer más legumbres, avena y cebada, fruta, verdura y frutos secos. La fibra de la avena, la cebada, las legumbres y la fruta baja el colesterol LDL: la guía europea aconseja de 25 a 40 g de fibra al día.

La Sociedad Española de Arteriosclerosis considera la dieta mediterránea, con el aceite de oliva virgen extra como grasa para cocinar, la forma de comer más saludable.

GRUPO A GRUPO

Grupo	Elige a menudo	Con moderación	De vez en cuando y en poca cantidad
Grasas para cocinar y aliñar	Aceite de oliva virgen extra, en lugar de mantequilla o manteca	Otros aceites vegetales (girasol, maíz, soja), mejor en crudo; margarina blanda para untar	Mantequilla, manteca, tocino; aceites de coco y de palma; las margarinas duras, mejor evitarlas
Cereales	Integrales: pan, arroz y pasta integrales, avena, cebada	Pan, arroz y pasta blancos; galletas; cereales de desayuno	Bollería, pasteles, magdalenas, cruasanes
Verduras y legumbres	Verdura cruda y cocinada; lentejas, garbanzos, alubias, guisantes, habas, soja	Patatas	Verdura con mantequilla o con nata
Fruta	Fruta fresca o congelada	Fruta desecada, mermelada, fruta en conserva, zumos	—
Frutos secos	Un puñado (30 g) al día o al menos 3 veces por semana, crudos y sin sal	—	Coco; frutos secos salados
Pescado y carne	Pescado, al menos 3 veces por semana (2 de ellas, azul); pollo y pavo sin piel	Carne roja magra (ternera, cerdo, cordero) sin la grasa visible; marisco	Embutidos, salchichas, beicon, costillas, vísceras
Lácteos y huevos	Leche y yogur desnatados	Leche semidesnatada y quesos con poca grasa; huevos, hasta uno al día	Quesos curados, nata, leche y yogur enteros
Dulces	—	Azúcar, miel, chocolate, caramelos	Pasteles, helados, refrescos azucarados
Cómo cocinar	A la plancha, hervido, al vapor	Salteado, asado	Frito

Es la tabla de la guía europea de 2019, que pide adaptarla a los hábitos de cada país, con las recomendaciones de la Sociedad Española de Arteriosclerosis de 2024 para España.

LOS ESTEROLES VEGETALES Y LOS SUPLEMENTOS

Los alimentos con esteroles vegetales añadidos (algunos yogures, bebidas lácteas y margarinas), tomados a 2 g al día con la comida principal, bajan el colesterol LDL un 7-10%, según la guía europea de 2019. Pregunta a tu médico si te convienen.

Los suplementos para el colesterol, como la levadura roja de arroz, no sustituyen al tratamiento: la guía europea de 2025 no recomienda, para prevenir el infarto y el ictus, los suplementos ni las vitaminas que no han demostrado ser seguros y bajar el colesterol LDL.

EL PESO, EL EJERCICIO, EL ALCOHOL Y EL TABACO

Si te sobran kilos, perder entre un 5% y un 10% del peso mejora el colesterol y los demás factores de riesgo. Muévete cada día: al menos 30 minutos de ejercicio moderado. Si bebes alcohol, no más de una consumición al día (10 g de alcohol), y solo si tus triglicéridos están bien. Dejar de fumar protege el corazón y sube el colesterol HDL.

SI ADEMÁS TIENES LOS TRIGLICÉRIDOS ALTOS

Los suben el alcohol, el azúcar y los refrescos, el pan blanco y la bollería, y el exceso de peso. Perder peso, moverte a diario y recortar el alcohol y el azúcar los bajan.

LO QUE LA DIETA PUEDE HACER Y LO QUE NO

La dieta ayuda siempre y se suma al tratamiento, pero baja el colesterol LDL menos que un medicamento: en las personas con obesidad, perder 10 kg lo baja unos 8 mg/dL, y una estatina de alta intensidad lo baja a la mitad o más (guía europea de 2019). Si tomas un medicamento para el colesterol, no lo dejes porque estés comiendo mejor.

Las tres hojas, en el ESPACIO de lípidos de CardioTeca: <https://www.cardioteca.com/espacio-lipidos.html>

CardioTeca (www.cardioteca.com), octubre de 2026. Informa; no sustituye a tu médico. Fuentes: guía europea de dislipemias (2019) y su actualización (2025); recomendaciones de la Sociedad Española de Arteriosclerosis sobre la dieta en la prevención cardiovascular (actualización de 2024).