

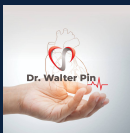
  METABOLISMO vs. GORDURA

# TRIGLICÉRIDES

## ALTOS

# O OUTRO VILÃO

*O marcador esquecido — e o mais sensível ao seu prato.  
TG/HDL, resistência insulínica e ômega-3 EPA puro (icosapent).*



## MANIFESTO DA COLETÂNEA

**O que toda página deste livro pressupõe**

Leia uma vez. Releia sempre que se assustar com um número.

**Toda célula do seu corpo produz colesterol** — exceto a hemácia madura. Sem colesterol não existe membrana, hormônio, vitamina D, ácido biliar, sinapse ou mielina. **Sem colesterol não existe vida.** Por isso ele *não é o vilão*: ele é matéria-prima da existência.

Mas **tudo em excesso adoce, inclusive o colesterol.** O problema não é a molécula — é a quantidade circulante errada, pelo tempo errado, na pessoa errada. O **recém-nascido** tem LDL  $\approx$  30 mg/dL e nenhuma placa. Existem famílias inteiras que nascem com colesterol total de 30 mg/dL (hipobetalipoproteinemia heterozigótica) e **passam dos 90 anos sem uma única placa.** Olhe para a natureza: **quem nasce com pouco vive muito; quem nasce com muito tende a viver menos.**

Tende — não obriga. **Há quem nasça com colesterol alto e morra de outra coisa:** câncer, Alzheimer, infecção, acidente. São pessoas com **genes de artéria muito boa**, que toleram décadas de LDL elevado sem formar placa. Vários dos genes hoje estudados em **longevidade** (APOE, PCSK9, ANGPTL3, CETP, LPA) atravessam o metabolismo do colesterol — não é coincidência, é arquitetura biológica.

Por isso, **o peso da história familiar é enorme** — sobretudo quando há eventos **precoces** (infarto, AVC, morte súbita antes dos 55 anos no homem ou 65 na mulher). É o sinal mais barato e mais ignorado da medicina preventiva.

**Epigenética** existe — mas como *programa* ela atua principalmente até os 20 anos. Depois disso, ela **modula e mantém.** Ou seja: você não vai reprogramar seu DNA aos 50, mas você ainda controla **inflamação, ferritina, paz no coração, movimento, sono, alimento e suplemento** — e isso muda a expressão dos seus genes todos os dias.

**O alvo, então, nunca é só o número no exame.** É a soma de: (1) **quanto** colesterol circula, (2) **por quanto tempo** ele circulou alto, (3) **com quanta inflamação** (PCRus, ferritina), (4) **com qual genética de artéria**, (5) e **com quanta paz** no coração. É essa soma que decide se o LDL vira placa ou só passa.

CAPÍTULO 1

## Triglicérides — o que são e por que importam

*A gordura que viaja no sangue depois de cada refeição.*



**Triglicérides (TG)** são as moléculas em que o organismo **armazena energia**. Sobem após cada refeição rica em **açúcar, álcool ou ultraprocessados**, viajam dentro de **VLDL e quilomícrons** e, quando cronicamente altos, geram **partículas LDL pequenas e densas** — as mais aterogênicas.

### Faixas de TG em jejum (mg/dL)

- » < 150: ótimo.
- » 150-199: limítrofe — investigar dieta e resistência insulínica.
- » 200-499: alto — risco cardiovascular aumentado.
- »  $\geq 500$ : muito alto — **risco de pancreatite aguda**.

Importante: TG flutua **muito mais** que LDL. Um valor isolado pode enganar — **repita em jejum verdadeiro** de 12h antes de decidir tratar.