



# Di che sangue sei fatto?

Ti spieghiamo cosa sono le

**Apo A e le Apo B**



Il tuo sangue è “buono” o “cattivo” ?

Un siero torbido non è **mai** un buon segno.

Con un semplice prelievo di sangue puoi scoprire “di che sangue sei fatto”.

Testando i livelli di alcuni parametri come il colesterolo HDL ed LDL e le Apolipoproteine A e B potrai prevenire efficacemente i rischi di malattie importanti.

## Apolipoproteina A e Apolipoproteina B



Le apolipoproteine (Apo A e Apo B) rappresentano una importante integrazione al dosaggio delle lipoproteine (LDL, HDL) nella capacità di calcolare il rischio cardiovascolare.

Le LDL (colesterolo “cattivo”) sono pericolose in quanto tendono a **depositare il colesterolo sulla parete delle arterie**, favorendo la formazione delle placche aterosclerotiche. Al contrario le HDL (colesterolo “buono”) tendono a **rimuovere il colesterolo**, ostacolando la formazione delle placche.

L’apolipoproteina B (Apo B) rappresenta la “chiave” che permette l’ingresso del colesterolo nel circolo sanguigno. E’ per questo largamente responsabile della regolazione dei livelli di colesterolo LDL (colesterolo “cattivo”) nel plasma.

I dosaggi dell’apolipoproteina B, unitamente a quelli di altri indicatori ematici, consentono di quantificare il rischio di andare incontro a malattie cardiovascolari come l’ictus cerebrale e l’infarto miocardico. Esiste infatti una chiara relazione tra elevati livelli di Apo B e aterosclerosi, talmente evidente che il dosaggio di questa apolipoproteina, affiancato al dosaggio di HDL ed LDL nel sangue, rappresenta un **indicatore di rischio cardiovascolare mirato ed efficace**.

L’apolipoproteina A è la componente proteica principale dell’HDL (colesterolo “buono”). I soggetti affetti da aterosclerosi presentano spesso livelli ridotti di questa apolipoproteina. Anche se le concentrazioni di apolipoproteina B sono normali, un ridotto livello di Apo A, può costituire un fattore di rischio per i processi aterosclerotici. Livelli ridotti di Apo A si riscontrano anche nelle dislipoproteinemie, nella cirrosi epatica acuta e nei pazienti trattati con insulina.

Il dosaggio delle apolipoproteine A e B risulta quindi essere un valido indicatore nello studio del rischio delle patologie sopra citate.

*neomedica*