

**Colesterolo "buono" o HDL.** Se la maggiore parte del colesterolo presente nel sangue è sottoforma di lipoproteine a elevata densità (High Density Lipoproteins, HDL) sembra avere un effetto protettivo nei confronti della malattia arteriosa, perché le molecole HDL hanno una struttura molto grande e tali dimensioni consentono loro di "spazzare" fisicamente le arterie e di ripulirle dai depositi arteriosclerotici; inoltre le HDL hanno la funzione di riportare il colesterolo nel fegato, quindi di sottrarlo al sangue.

**Valori di riferimento :** > 45 mg/100 ml.

*Significato più probabile in presenza di alterazioni nel donatore:*

Per il colesterolo HDL è molto utile ed è importante che il suo livello sia alto, maggiore di 45 mg/dl: una persona che ha un colesterolo totale alto ma un HDL a un livello maggiore di 45 non è a rischio di arteriopatie; quanto una persona insieme a un colesterolo totale alto, presenta un livello di HDL basso (inferiore a 45), aumenta il rischio di patologie cardiovascolari. Va da sé che i livelli di colesterolo totale e colesterolo buono vanno considerati nel loro insieme.

**Colesterolo "cattivo" o LDL (non eseguito nei donatori) :** se la maggiore parte del colesterolo è sottoforma di lipoproteine a bassa densità (Low Density Lipoproteins, LDL) aumenta il rischio di sviluppo di aterosclerosi. Esattamente al contrario dell'HDL.

**Valori di riferimento :** 70-180 mg/100 ml.



Il movimento è fondamentale sia per ridurre il rischio cardiovascolare complessivo sia per aumentare la quota del colesterolo HDL.

Negli anni, numerosi studi hanno dimostrato che è sufficiente praticare mezz'ora di attività fisica aerobica al giorno in un ambiente rilassante e, possibilmente, non inquinato per mantenere il sangue più fluido, abbassare la pressione arteriosa, rafforzare il cuore e migliorare la respirazione, riducendo il rischio di infarto e ictus fino al 30%.