



## DISLIPIDEMIA EM ADULTOS JOVENS: PREVALÊNCIA, DETERMINANTES E ESTRATÉGIAS INOVADORAS DE MANEJO METABÓLICO

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6422501105>

**Amanda Ribeiro Rivello**

Universidade de Vassouras  
Vassouras - Rio de Janeiro

**Ramon Fraga de Souza Lima**

Universidade de Vassouras  
Vassouras - Rio de Janeiro

**RESUMO:** A dislipidemia em adultos jovens representa um desafio emergente na saúde pública. Este estudo investigou sua prevalência, fatores associados e abordagens terapêuticas mais eficazes nessa faixa etária. Foram analisados artigos recentes que abordam intervenções nutricionais, farmacológicas, genéticas e comportamentais, revelando que a prevalência entre jovens varia de 22,9% a 36,1%. Os resultados destacam a influência de hábitos alimentares inadequados, sedentarismo e fatores genéticos, além da baixa adesão a terapias convencionais. Abordagens como uso de nutracêuticos, triagem precoce e nutrição personalizada demonstram eficácia e maior aceitação. Conclui-se que o manejo ideal das dislipidemias juvenis exige ações preventivas desde a infância, protocolos adaptados ao perfil jovem e cuidado multidisciplinar centrado no paciente.

**PALAVRAS-CHAVE:** Dislipidemia, juventude, saúde

## DYSLIPIDEMIA IN YOUNG ADULTS: PREVALENCE, DETERMINANTS, AND INNOVATIVE STRATEGIES FOR METABOLIC MANAGEMENT

**ABSTRACT :** Dyslipidemia in young adults is an emerging public health challenge. This study investigated its prevalence, associated factors, and the most effective therapeutic approaches in this age group. Recent articles addressing nutritional, pharmacological, genetic, and behavioral interventions were analyzed, showing that prevalence among youth ranges from 22.9% to 36.1%. Results highlight the influence of poor eating habits, physical inactivity, and genetic predispositions, alongside low adherence to conventional therapies. Approaches such as the use of nutraceuticals, early screening, and personalized nutrition show efficacy and greater acceptance. It is concluded that optimal management of youth dyslipidemia requires preventive actions from childhood, protocols tailored to the youth profile, and patient-centered multidisciplinary care.

**KEYWORDS:** Dyslipidemia, youth, health

### INTRODUÇÃO

A dislipidemia, caracterizada por alterações nos níveis séricos de lipídios, tem se tornado um problema de saúde pública significativo entre adultos jovens, refletindo transformações no estilo de vida, padrões alimentares e níveis de atividade física. Dados recentes apontam que sua prevalência nessa faixa etária varia de 22,9% a 36,1%, conforme diferentes coortes populacionais, o que evidencia a necessidade de atenção precoce e estratégias preventivas adequadas (CUNHA et al., 2025). Tradicionalmente associadas à população mais idosa, as dislipidemias agora surgem em idade produtiva, muitas vezes de forma assintomática, aumentando silenciosamente o risco de eventos cardiovasculares e complicações metabólicas que antes eram diagnosticadas apenas na meia-idade ou senescência (LANG et al., 2025). Este cenário exige mudanças urgentes nos protocolos de rastreamento e intervenção em saúde pública, com foco específico na juventude.

O impacto das dislipidemias na saúde cardiovascular precoce é notório. As alterações lipídicas, principalmente o aumento do colesterol LDL e triglicérides, bem como a redução do HDL, estão entre os principais preditores de risco aterosclerótico. Segundo Lang et al. (2025), jovens com dislipidemia apresentam maior probabilidade de desenvolver hipertensão arterial, resistência à insulina e inflamações subclínicas, mesmo sem apresentarem sinais clínicos evidentes. A associação entre dislipidemia e risco cardiovascular torna ainda mais preocupante o fato de que a maior parte desses indivíduos desconhece sua condição, o que contribui para a progressão silenciosa das lesões endoteliais e complicações futuras (LANG et al., 2025). Assim, o rastreamento laboratorial precoce torna-se uma medida imprescindível para a contenção desse processo.

Entretanto, a dislipidemia na juventude enfrenta um grande obstáculo: o diagnóstico tardio. Por se tratar de uma condição frequentemente assintomática, muitos jovens adultos não realizam exames regulares ou não recebem orientação adequada. Como apontado por Günther et al. (2025), os fatores de risco metabólicos frequentemente se instalam desde a infância, mas não são reconhecidos até a manifestação de doenças mais graves na idade adulta. Além disso, a ausência de protocolos bem definidos para triagem de dislipidemias em jovens reforça o subdiagnóstico e subnotificação do problema (GÜNTHER et al., 2025). O manejo clínico, por sua vez, esbarra na dificuldade de adesão ao tratamento farmacológico em indivíduos que, muitas vezes, não percebem a gravidade de sua condição.

Diante dessa realidade, cresce o interesse por estratégias terapêuticas mais compatíveis com o perfil comportamental dos jovens. Estudos recentes demonstram a eficácia de nutracêuticos e suplementos naturais na redução de lipídios séricos, apresentando uma alternativa promissora ao uso prolongado de estatinas. Stonehouse et al. (2025) demonstraram que uma combinação nutracêutica inovadora foi capaz de reduzir significativamente os níveis de colesterol LDL em adultos jovens com hipercolesterolemia, sem efeitos colaterais relevantes. De maneira semelhante, Liu et al. (2023) observaram que suplementos contendo nattokinase e *Monascus* promoveram reduções significativas nos lipídios plasmáticos, oferecendo um caminho viável para o controle lipídico em populações jovens e resistentes ao uso contínuo de fármacos (STONEHOUSE et al., 2025; LIU et al., 2023).

Adicionalmente, fatores comportamentais e ambientais exercem papel determinante na gênese das dislipidemias em adultos jovens. A formação de hábitos alimentares prejudiciais na infância, associados ao sedentarismo e ao aumento do consumo de alimentos ultraprocessados, cria um ambiente propício para o desenvolvimento de alterações metabólicas persistentes. Bondyra-Wiśniewska e Harton (2024) identificaram que uma intervenção nutricional baseada em dietas de baixo índice glicêmico em crianças e adolescentes com sobrepeso foi eficaz na melhora dos perfis lipídico e glicêmico. Esses achados reforçam a importância de uma atuação precoce, preferencialmente ainda na infância e adolescência, como forma de mitigar os riscos acumulados (BONDYRA-WIŚNIEWSKA; HARTON, 2024).

A alimentação fora de casa, prática cada vez mais comum entre jovens adultos, representa um importante fator de risco para dislipidemias, sendo destacada tanto no texto base quanto em investigações recentes. Wang et al. (2022) demonstraram que adultos que consomem refeições com frequência fora do domicílio apresentam níveis mais elevados de colesterol total e LDL, bem como maior prevalência de dislipidemia. O excesso de gorduras saturadas, açúcares e sódio encontrados em refeições prontas contribui de forma significativa para a desregulação lipídica e aumento do risco metabólico (WANG et al., 2022). A reversão desse cenário demanda

políticas públicas robustas voltadas à segurança alimentar e educação nutricional acessível e eficaz.

Em paralelo à alimentação, a obesidade e o sedentarismo são reconhecidos como grandes aliados da dislipidemia juvenil. Estudos como os de Lister et al. (2024) e Talib et al. (2021) mostram que adolescentes com obesidade severa apresentam alterações estruturais no coração e níveis significativamente elevados de lipídios plasmáticos. Esses achados confirmam que o excesso de peso não é apenas um fator estético, mas sim um marcador de alto risco cardiometabólico, sobretudo quando associado à inatividade física. Estratégias que incentivem a prática regular de exercícios físicos e modificação de estilo de vida devem, portanto, estar no centro das políticas de prevenção de dislipidemias (LISTER et al., 2024; TALIB et al., 2021).

O uso de suplementos alimentares e estratégias baseadas em nutrição funcional aparece como abordagem de destaque nos últimos anos. Jin et al. (2023) revelaram que a administração de oligopeptídeos alimentares melhorou o metabolismo lipídico de jovens atletas, mesmo sem alterações significativas no restante do estilo de vida. Mietus-Snyder et al. (2020), por sua vez, destacaram os benefícios metabólicos de barras nutricionais específicas em adolescentes de risco, propondo a personalização da suplementação como um caminho para o controle lipídico precoce (JIN et al., 2023; MIETUS-SNYDER et al., 2020). Essa personalização é essencial, especialmente em uma população jovem que exige abordagens mais flexíveis e individualizadas.

Apesar do foco em terapias alternativas, há casos em que a intervenção medicamentosa é inevitável, como nas dislipidemias de origem genética. O tratamento da hipercolesterolemia familiar homozigótica com anticorpos monoclonais, como o Evinacumabe, representa um avanço significativo. Gaudet et al. (2024) demonstraram que o uso prolongado desse fármaco reduziu substancialmente os níveis de LDL, com um perfil de segurança aceitável. Isso ressalta a importância da triagem genética precoce e da personalização da terapia farmacológica, evitando complicações irreversíveis (GAUDET et al., 2024). O reconhecimento precoce desses casos é vital, já que as intervenções tardias tendem a ser menos eficazes.

Outro aspecto relevante, pouco discutido no contexto das dislipidemias juvenis, é o impacto sobre a saúde reprodutiva. Estudos de Bollig et al. (2024) e Pugh et al. (2017) evidenciam que homens e mulheres com dislipidemias apresentam menor taxa de fecundidade, especialmente em contextos de reprodução assistida. Alterações lipídicas pré-concepcionais afetam a qualidade dos gametas, o ambiente uterino e a implantação embrionária, tornando a avaliação lipídica uma ferramenta valiosa também no planejamento familiar (BOLLIG et al., 2024; PUGH et al., 2017). Integrar a saúde metabólica à saúde reprodutiva amplia a abordagem de cuidado integral ao jovem adulto.

Finalmente, aspectos psicossociais, como motivação, percepção de risco e adesão ao tratamento, são componentes críticos para o sucesso terapêutico. Cai et al. (2024) destacaram que programas de saúde cardiovascular com foco em jovens adultos precisam considerar fatores emocionais, expectativas e realidades sociais do público-alvo. Um plano de manejo bem-sucedido deve, portanto, ser centrado no indivíduo, com ações educativas contínuas e apoio multidisciplinar (CAI et al., 2024). Complementarmente, abordagens que avaliem o metabolismo lipídico pós-prandial e a resposta a diferentes padrões alimentares, como demonstrado por Taskinen et al. (2021), podem aprimorar a precisão das intervenções nutricionais e farmacológicas (TASKINEN et al., 2021).

O presente trabalho teve como objetivo analisar criticamente a prevalência das dislipidemias em adultos jovens, investigando seus principais determinantes clínicos, comportamentais e genéticos, bem como identificar as estratégias terapêuticas mais eficazes e adequadas a essa faixa etária. Através da revisão comparativa de estudos recentes, buscou-se compreender o panorama atual dessa condição metabólica entre jovens e discutir intervenções inovadoras que possam melhorar o diagnóstico precoce, a adesão ao tratamento e os desfechos em saúde cardiovascular, considerando as especificidades sociais, emocionais e culturais dessa população.

## MÉTODOS

A busca de artigos científicos foi feita a partir do banco de dados contidos no National Library of Medicine (PubMed). Os descritores foram “dyslipidemia, youth, health” considerando o operador booleano “AND” entre as respectivas palavras. As categorias foram: ensaio clínico e estudo clínico randomizado. Os trabalhos foram selecionados a partir de publicações entre 2015 e 2025, utilizando como critério de inclusão artigos no idioma inglês e português. Como critério de exclusão foi usado os artigos que acrescentavam outras patologias ao tema central, desconectado ao assunto proposto. A revisão dos trabalhos acadêmicos foi realizada por meio das seguintes etapas, na respectiva ordem: definição do tema; estabelecimento das categorias de estudo; proposta dos critérios de inclusão e exclusão; verificação e posterior análise das publicações; organização das informações; exposição dos dados.

## RESULTADOS

Diante da associação dos descritores utilizados, obteve-se um total de 3686 trabalhos analisados da base de dados PubMed. A utilização do critério de inclusão: artigos publicados nos últimos 11 anos (2015-2025), resultou em um total de 2115 artigos. Em seguida foi adicionado como critério de inclusão os artigos do tipo ensaio clínico, ensaio clínico controlado randomizado ou artigos de jornal, totalizando

124 artigos. Foram selecionados os artigos em português ou inglês, resultando em 124 artigos e depois adicionado a opção texto completo gratuito, totalizando 83 artigos. Após a leitura dos resumos foram excluídos aqueles que não se adequaram ao tema abordado ou que estavam em duplicação, totalizando 28 artigos, conforme ilustrado na Figura 1.

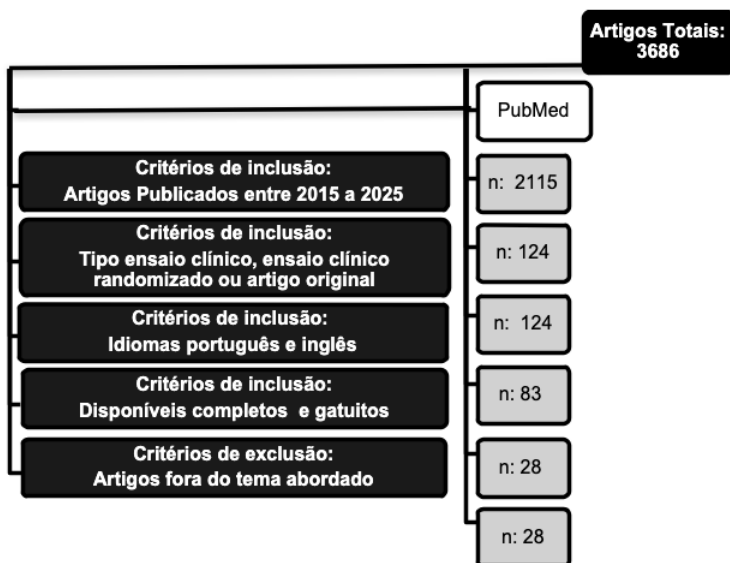


FIGURA 1: Fluxograma para identificação dos artigos no PubMed.

Fonte: Autores (2025)



FIGURA 2: Síntese dos resultados mais encontrados de acordo com os artigos analisados.

Fonte: Autores (2025)

## DISCUSSÃO

A prevalência de dislipidemias entre adultos jovens constitui um desafio crescente para a saúde pública, refletindo transformações no estilo de vida e na alimentação contemporânea. O estudo base mostra que a dislipidemia atinge entre 22,9% e 36,1% da população jovem, a depender da coorte analisada, revelando-se como um fator de risco precoce para doenças cardiovasculares, especialmente quando associada a hábitos alimentares inadequados e sedentarismo (CUNHA et al., 2025). Esta tendência também é observada por Lang et al. (2025), que destacam que mesmo indivíduos jovens e aparentemente saudáveis apresentam dislipidemia como marcador precoce de risco cardiometabólico. A ausência de sintomas em estágios iniciais torna o diagnóstico e tratamento mais desafiadores, o que reforça a necessidade de medidas de rastreamento sistemático nessa faixa etária (LANG et al., 2025).

Outro aspecto que o texto base aborda é o manejo clínico das dislipidemias, que ainda encontra limitações, principalmente devido à baixa adesão ao tratamento e à escassez de abordagens adaptadas ao público jovem. Estudos recentes vêm testando estratégias alternativas de controle lipídico, como terapias nutraceuticas. A pesquisa de Stonehouse et al. (2025) avalia os efeitos de uma combinação nutraceutica inovadora e encontrou reduções significativas nos níveis de LDL-colesterol, sem efeitos adversos. Essa abordagem ganha importância considerando a resistência de jovens ao uso de medicamentos contínuos e seu interesse por alternativas naturais (STONEHOUSE et al., 2025). Além disso, Liu et al. (2023) demonstraram que suplementos com nattokinase e *Monascus* também promoveram melhorias lipídicas consistentes, sustentando a relevância de tratamentos não farmacológicos nesta população (LIU et al., 2023).

Com relação aos determinantes precoces das dislipidemias, o texto base alude a fatores comportamentais e ambientais desde a infância. Esta relação é amplamente respaldada por Günther et al. (2025), que verificaram como hábitos alimentares e estilo de vida na infância afetam o risco de síndrome metabólica na adolescência e vida adulta. Da mesma forma, Bondyra-Wiśniewska e Harton (2024) confirmam que intervenções com dietas de baixo índice glicêmico em crianças e adolescentes com dislipidemia produzem efeitos positivos tanto no perfil lipídico quanto no peso corporal, prevenindo a consolidação de quadros clínicos na fase adulta (GÜNTHER et al., 2025; BONDYRA-WIŚNIEWSKA; HARTON, 2024).

A alimentação fora de casa, destacada no texto base como um fator contribuidor para dislipidemias em jovens, encontra eco no trabalho de Wang et al. (2022), que identificaram relação significativa entre a frequência de refeições fora do lar e níveis elevados de lipídios séricos em adultos de áreas rurais na China. Tal evidência aponta para a necessidade de campanhas de educação nutricional e de políticas

públicas voltadas à promoção de ambientes alimentares saudáveis (WANG et al., 2022). Este achado dialoga com o estudo de Phillips et al. (2021), que ao comparar o jejum intermitente com conselhos dietéticos convencionais, encontraram efeitos benéficos no metabolismo lipídico e no consumo de alimentos ultraprocessados (PHILLIPS et al., 2021).

Além da alimentação, aspectos relacionados ao sedentarismo e à obesidade precoce são salientados no texto base como fatores predisponentes às dislipidemias. Estudos como o de Lister et al. (2024) e Talib et al. (2021) reforçam essa noção ao revelarem que adolescentes com obesidade severa exibem alterações significativas na geometria ventricular e marcadores lipídicos alterados, o que amplifica o risco cardiovascular futuro (LISTER et al., 2024; TALIB et al., 2021). Nesse sentido, o estímulo à prática de atividade física regular, bem como intervenções comportamentais precoces, são medidas fundamentais no manejo das dislipidemias juvenis.

O papel da suplementação alimentar, que recebe atenção no texto base, é corroborado por diversos estudos que analisam compostos naturais e funcionais. Jin et al. (2023) demonstram que oligopeptídeos derivados de alimentos melhoram o metabolismo lipídico em jovens atletas do sexo masculino. Em paralelo, Mietus-Snyder et al. (2020) relataram que barras nutricionais suplementadas alteram positivamente o metaboloma plasmático em adolescentes com risco cardiometabólico, evidenciando os benefícios de estratégias alimentares personalizadas (JIN et al., 2023; MIETUS-SNYDER et al., 2020). Tais dados sustentam a ampliação do leque terapêutico para além das estatinas e fibratos, ainda que estas continuem essenciais em casos mais severos.

A terapia farmacológica, embora não seja primeira escolha em muitos casos de dislipidemia juvenil, é inevitável em quadros genéticos graves como a hipercolesterolemia familiar. O texto base faz menção a essa condição, e estudos como o de Gaudet et al. (2024) trazem evidência robusta sobre a eficácia e segurança do Evinacumabe, um anticorpo monoclonal que reduz de forma acentuada os níveis de colesterol LDL em pacientes com formas homozigóticas da doença (GAUDET et al., 2024). O uso dessa terapia avançada aponta para a importância da triagem genética precoce em casos suspeitos, especialmente quando há histórico familiar de dislipidemia severa ou doença cardiovascular precoce.

No campo reprodutivo, Bollig et al. (2024) indicam que dislipidemias em homens e mulheres afetam negativamente a fertilidade e os desfechos reprodutivos, implicando a necessidade de rastreamento lipídico em casais com dificuldade de concepção. A conexão entre saúde cardiovascular e reprodutiva, pouco explorada no texto base, é uma lacuna que merece atenção, sobretudo em um cenário de envelhecimento populacional e busca tardia pela parentalidade (BOLLIG et al., 2024). Tal dado



também aparece nos estudos de Pugh et al. (2017), reforçando a associação entre níveis lipídicos pré-concepção e fecundabilidade feminina (PUGH et al., 2017).

Ainda, o impacto psicossocial da dislipidemia em jovens é discutido de forma marginal no texto base, mas evidenciado em pesquisas como a de Cai et al. (2024), que analisaram as percepções de jovens adultos sobreviventes de câncer infantil sobre intervenções de saúde cardiovascular. O estudo revelou que o sucesso de programas de promoção da saúde depende não só da eficácia clínica, mas também do alinhamento com expectativas, motivações e realidades emocionais do paciente jovem, algo que deve ser incorporado ao manejo da dislipidemia nessa faixa etária (CAI et al., 2024). Isso reforça a importância da escuta ativa e da abordagem centrada na pessoa.

Por fim, os estudos de Taskinen et al. (2021) e Magno et al. (2018) demonstram que medicamentos como Evolocumabe e suplementos alimentares podem modificar significativamente os lipídios pós-prandiais, indicando que a avaliação do metabolismo lipídico não deve se restringir ao jejum. Essa abordagem metabólica mais dinâmica pode aprimorar o diagnóstico e o tratamento de dislipidemias em jovens, cujos padrões alimentares tendem a ser irregulares (TASKINEN et al., 2021; MAGNO et al., 2018). Assim, o avanço das técnicas laboratoriais e de nutrição de precisão, como propõem Mucinski et al. (2021), serão peças-chave no futuro do cuidado preventivo (MUCINSKI et al., 2021).

## CONCLUSÃO

A dislipidemia em adultos jovens configura-se como uma condição de elevada importância clínica e epidemiológica, exigindo atenção não apenas dos profissionais de saúde, mas também dos formuladores de políticas públicas. A análise dos estudos revelou que essa população tem apresentado índices significativos de alterações lipídicas, muitas vezes associadas a fatores comportamentais, ambientais e genéticos. A prevalência alarmante, combinada com a baixa percepção de risco e a pouca adesão a intervenções terapêuticas tradicionais, mostra a urgência de estratégias específicas para esta faixa etária.

Conforme discutido, os hábitos de vida modernos – como o aumento do consumo de refeições fora de casa, o sedentarismo e o uso frequente de alimentos ultraprocessados – desempenham papel fundamental na gênese e perpetuação das dislipidemias. Essa realidade exige intervenções educativas e preventivas desde a infância, com ênfase na promoção de hábitos saudáveis. A introdução de suplementos alimentares, nutracêuticos e estratégias personalizadas de nutrição aparece como alternativa promissora e mais aceitável para o público jovem, especialmente diante da resistência ao uso contínuo de medicamentos.

Além disso, aspectos genéticos e metabólicos requerem atenção especial, visto que condições como a hipercolesterolemia familiar demandam tratamento específico e precoce para evitar eventos cardiovasculares graves. A identificação e o manejo adequado desses casos, aliados ao avanço de terapias como os anticorpos monoclonais, abrem novas perspectivas para o controle eficaz dessas disfunções em jovens. Outro ponto relevante diz respeito à relação entre dislipidemia e fertilidade, pouco explorada nas práticas clínicas, mas cada vez mais evidenciada na literatura científica.

Por fim, o sucesso de qualquer abordagem terapêutica dependerá não apenas de sua eficácia clínica, mas também de sua aceitação e adesão pelo paciente. Isso exige que o cuidado em saúde seja personalizado, centrado no indivíduo e integrando aspectos emocionais, sociais e culturais. A dislipidemia, portanto, não deve ser tratada apenas como um fator de risco isolado, mas sim como parte de um espectro mais amplo de saúde metabólica, que, se abordado de forma precoce e integral, pode prevenir doenças crônicas e garantir melhor qualidade de vida ao longo dos anos.

## REFERÊNCIAS

STONEHOUSE W et al.. **The effects of a novel nutraceutical combination on low-density lipoprotein cholesterol and other markers of cardiometabolic health in adults with hypercholesterolaemia: A randomised double-blind placebo-controlled trial.** *Atherosclerosis*. 2025 Apr;403:119177.

LANG JM et al.. **Dyslipidemia Impacts Cardiometabolic Health and CVD Risk in a Relatively Young Otherwise Healthy Population.** *J Clin Hypertens (Greenwich)*. 2025 Jan;27(1):e14972.

GÜNTHER K et al.. **Early life factors and later metabolic syndrome in European children and adolescents.** *Nutr Metab Cardiovasc Dis*. 2025 Apr;35(4):103808.

LISTER NB et al.. **Intermittent Energy Restriction for Adolescents With Obesity: The Fast Track to Health Randomized Clinical Trial.** *JAMA Pediatr*. 2024 Oct 1;178(10):1006-1016.

BONDYRA-WIŚNIEWSKA B et al.. **Effect of a Low-Glycemic Index Nutritional Intervention on Body Weight and Selected Cardiometabolic Parameters in Children and Adolescents with Excess Body Weight and Dyslipidemia.** *Nutrients*. 2024 Jul 3;16(13):2127.

BOLLIG KJ et al.. **The Association of Female and Male Preconception Dyslipidemia With Live Birth in Couples Seeking Fertility Treatment.** *J Clin Endocrinol Metab*. 2024 Dec 18;110(1):91-101.

GAUDET D et al.. **Evinacumab in homozygous familial hypercholesterolaemia: long-term safety and efficacy.** Eur Heart J. 2024 Jul 12;45(27):2422-2434.

LIU X et al.. **The Effect of Nattokinase-Monascus Supplements on Dyslipidemia: A Four-Month Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled Clinical Trial.** Nutrients. 2023 Sep 30;15(19):4239.

JIN A et al.. **Supplementation with food-derived oligopeptides promotes lipid metabolism in young male cyclists: a randomized controlled crossover trial.** J Int Soc Sports Nutr. 2023 Dec;20(1):2254741.

CAI CR et al.. **Experiences of adult survivors of childhood cancer in a randomized cardiovascular health promotion trial: a qualitative report from the Childhood Cancer Survivor Study.** J Cancer Surviv. 2024 Oct;18(5):1665-1673.

WANG Y et al.. **Gender-specific relationship between frequency of food-away-from-home with serum lipid levels and dyslipidemia in chinese rural adults.** Lipids Health Dis. 2022 Nov 1;21(1):112.

HOCHMAYR C et al.. **Prevalence and differences of ideal cardiovascular health in urban and rural adolescents in the Region of Tyrol: results from the EVA Tyrol study.** BMC Cardiovasc Disord. 2021 Jul 13;21(1):338.

PHILLIPS NE et al.. **The Effects of Time-Restricted Eating versus Standard Dietary Advice on Weight, Metabolic Health and the Consumption of Processed Food: A Pragmatic Randomised Controlled Trial in Community-Based Adults.** Nutrients. 2021 Mar 23;13(3):1042.

MUCINSKI JM et al.. **High-throughput LC-MS method to investigate postprandial lipemia: considerations for future precision nutrition research.** Am J Physiol Endocrinol Metab. 2021 Apr 1;320(4):E702-E715.

TASKINEN MR et al.. **Effects of Evolocumab on the Postprandial Kinetics of Apo (Apolipoprotein) B100- and B48-Containing Lipoproteins in Subjects With Type 2 Diabetes.** Arterioscler Thromb Vasc Biol. 2021 Feb;41(2):962-975.

MIETUS-SNYDER M et al.. **Randomized nutrient bar supplementation improves exercise-associated changes in plasma metabolome in adolescents and adult family members at cardiometabolic risk.** PLoS One. 2020 Oct 20;15(10):e0240437.

TALIB A et al.. **Left Ventricular Geometrical Changes in Severely Obese Adolescents: Prevalence, Determinants, and Clinical Implications.** Pediatr Cardiol. 2021 Feb;42(2):331-339.

CHIU S et al.. **A Randomized Study of the Effect of Replacing Sugar-Sweetened Soda by Reduced Fat Milk on Cardiometabolic Health in Male Adolescent Soda Drinkers.** *Nutrients.* 2020 Feb 4;12(2):405.

HILL AV et al.. **High-mobility group box 1 at the time of parturition in women with gestational diabetes mellitus.** *Am J Reprod Immunol.* 2019 Nov;82(5):e13175.

TOBIAS TAM et al.. **Carotenoids, fatty acids and disease burden in obese minority adolescents with asthma.** *Clin Exp Allergy.* 2019 Jun;49(6):838-846.

FERCHAUD-ROUCHER V et al.. **Maternal obesity results in decreased syncytiotrophoblast synthesis of palmitoleic acid, a fatty acid with anti-inflammatory and insulin-sensitizing properties.** *FASEB J.* 2019 May;33(5):6643-6654.

MAGNO S et al.. **LDL-cholesterol lowering effect of a new dietary supplement: an open label, controlled, randomized, cross-over clinical trial in patients with mild-to-moderate hypercholesterolemia.** *Lipids Health Dis.* 2018 May 24;17(1):124.

TONG X et al.. **Structural Alteration of Gut Microbiota during the Amelioration of Human Type 2 Diabetes with Hyperlipidemia by Metformin and a Traditional Chinese Herbal Formula: a Multicenter, Randomized, Open Label Clinical Trial.** *mBio.* 2018 May 22;9(3):e02392-17.

LIU X et al.. **Dyslipidemia prevalence, awareness, treatment, control, and risk factors in Chinese rural population: the Henan rural cohort study.** *Lipids Health Dis.* 2018 May 22;17(1):119.

ETXEBERRIA A et al.. **Results from the CLUES study: a cluster randomized trial for the evaluation of cardiovascular guideline implementation in primary care in Spain.** *BMC Health Serv Res.* 2018 Feb 8;18(1):93.

LEVITT KATZ LE et al.. **Lipid Profiles, Inflammatory Markers, and Insulin Therapy in Youth with Type 2 Diabetes.** *J Pediatr.* 2018 May;196:208-216.e2.

PUGH SJ et al.. **Preconception maternal lipoprotein levels in relation to fecundability.** *Hum Reprod.* 2017 May 1;32(5):1055-1063.

ENGMANN L et al.. **Racial and ethnic differences in the polycystic ovary syndrome metabolic phenotype.** *Am J Obstet Gynecol.* 2017 May;216(5):493.e1-493.e13.