

Editorial

Los editoriales representan la opinión de el/los autor/es, no necesariamente las del Comité Editorial de la Revista FAC.

Prevención y diagnóstico de la hipertensión en la edad pediátrica. Oportunidad de oro en prevención primordial.

Prevention and diagnosis of hypertension in the paediatric age. Golden opportunity in primary prevention.

Livia T Machado H¹, Carlos I Ponte-Negretti².

1 Directora Unidad de nutrición pediátrica NUTRICONULT. 2 Director Unidad de medicina cardiometabólica La Floresta, Caracas, Venezuela.

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Recibido el 17 de Noviembre de 2024

Aceptado después de revisión

el 19 de Noviembre de 2024

www.revistafac.org.ar

Palabras clave:

Hipertensión arterial,

pediatría,

prevención primordial

Keywords:

Hypertension,

pediatrics,

primordial prevention

Los autores declaran no tener conflicto de intereses

El diagnóstico de la Hipertensión Arterial (HTA) en niños y adolescentes es impreciso, aunque desde hace varias décadas se han publicado directrices, probablemente por la falta de estudios epidemiológicos que determinen su prevalencia en la población infantil y adolescente^{1,2,3}. La HTA probablemente se defina mejor como valores de presión arterial sistólica (PAS) \geq percentil 95 y/o presión arterial diastólica (PAD) \geq percentil 95¹. Idealmente, cada país latinoamericano debe tener sus propias tablas de referencia para diagnóstico de la HTA en edades pediátricas, así como algoritmos de tratamiento, tanto no farmacológico prioritariamente, como farmacológico en casos necesarios.

Para el diagnóstico de la hipertensión arterial en adolescentes, las directrices difieren en las edades a las que se adoptan los umbrales estáticos: la AAP sugiere 130/80 mmHg a partir de los 13 años; la Sociedad Europea de Hipertensión (ESH) sugiere 140/90 mmHg a partir de los 16 años, lo importante es que una vez que se elija cualquier objetivo, se debe utilizar en todas las visitas sucesivas.

En este volumen de la Revista de la Federación Argentina de Cardiología, se presenta un artículo epidemiológico que evalúa los valores de PA en adolescentes y su relación con el estado nutricional, en estudiantes de una escuela secundaria, en la localidad de la Plata, Argentina⁴.

A pesar de que el estudio fue realizado en adolescentes, aparentemente asintomáticos, se encontró una elevada prevalencia de cifras tensionales elevadas, casi el 20%, primordialmente en varones con sobrepeso u obesidad.

Estos hallazgos superan las cifras de otros estudios epidemiológicos locales o nacionales, e inclusive de los reportados en consensos internacionales de hipertensión en niños y adolescentes^{1,2,3,5}. Por lo cual sería fundamental verificar los hallazgos en la población afectada, que podrían estar asociadas al incremento del sobrepeso y la obesidad en la edad pediátrica^{1,5}.

Aunque, en el estudio se investigaron otras variables como circunferencia abdominal, hábitos de alimentación y actividad física, no fueron reflejados en la discusión ni en las conclusiones. Haber realizado un análisis multivarianza con estas variables, hubiese sido de gran importancia para comprender mejor las causas del problema y poder tomar medidas preventivas. De la misma forma, agregar a la investigación los antecedentes familiares, el tabaquismo, consumo de alcohol y actividades sedentarias, variables que se asocian con mucha frecuencia, además de la obesidad, con la HTA en adolescentes.

Consideramos que este estudio es de gran importancia por sus hallazgos que deben ser revisados, con el fin de detener el incremento de la aparición de las enfermedades cardiovasculares desde las primeras décadas de la vida, haciendo intervención preventiva poblacional y la promoción de los buenos hábitos de salud⁶.

El mensaje más potente de este estudio es comprender la necesidad absoluta de medir adecuadamente la PA en todos los niños a partir de los 3 años, al menos una vez al año; sobre todo en pacientes con obesidad, con antecedentes

tes familiares y sedentarismo, o en aquellos pacientes con cualquier patología asociada a HTA en la primera visita y en todas las sucesivas^{1,2,3}. Aunado a esto, el artículo debe ser considerado como un llamado de atención para promover campañas estructuradas y de alto impacto para la prevención de la obesidad infanto juvenil, con el fin de aumentar la actividad física, minimizar actividades sedentarias, mejorando los hábitos de alimentación, sobre todo restringiendo los productos ultraprocesados, consumo de sal y azúcares añadidos. Además de establecer medidas firmes para restringir totalmente el tabaquismo (en cualquiera de sus formas), y el consumo de alcohol en esta población.

BIBLIOGRAFIA

1. Flynn JT, Kaelber DC, Baker-Smith CM, et al. Clinical practice guideline for screening and management of high blood pressure in children and adolescents. *Pediatrics* **2017**; 140: e20171904.
2. De Simone G, Mancusi C, Hanssen H, et al. Hypertension in children and adolescents. A consensus document from ESC Council on Hypertension, European Association of Preventive Cardiology, European Association of Cardiovascular Imaging, Association of Cardiovascular Nursing & Allied Professions, ESC Council for Cardiology Practice and Association for European Paediatric and Congenital Cardiology. *Eur Heart J* **2022**; 43: 3290 – 3301.
3. Rabi DM, McBrien KA, Sapir-Pichhadze R, et al. Hypertension Canada's 2020 comprehensive guidelines for the prevention, diagnosis, risk assessment, and treatment of hypertension in adults and children. *Can J Cardiol* **2020**; 36: 596 – 624.
4. Wright RA, Sanjurjo AL, Martini A, et al. Presión arterial y el estado nutricional en estudiantes que asisten a escuelas de educación secundaria estatales y urbanas del Gran La Plata. *Rev Fed Arg Cardiol* **2024**; 53: 195-200
5. Falkner B, Gidding SS, Baker-Smith SS, et al. Pediatric Primary Hypertension: An Underrecognized Condition: A Scientific Statement from the American Heart Association. *Hypertension* **2023**; 80: e101 – e111.
6. Kartiosu N, Raitakari O, Juonala M, et al. Cardiovascular Risk Factors in Childhood and Adulthood and Cardiovascular Disease in Middle Age. *JAMA Network Open* **2024**; 7: e2418148.