

HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN LA ADOLESCENCIA

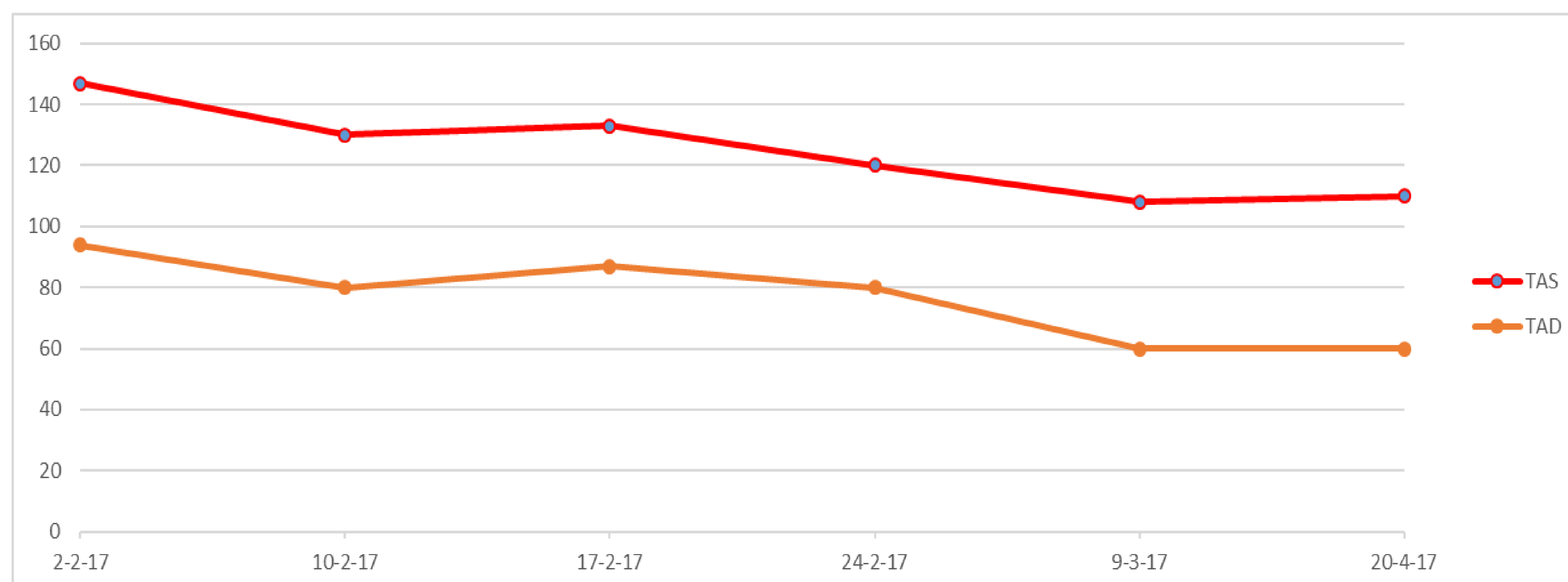
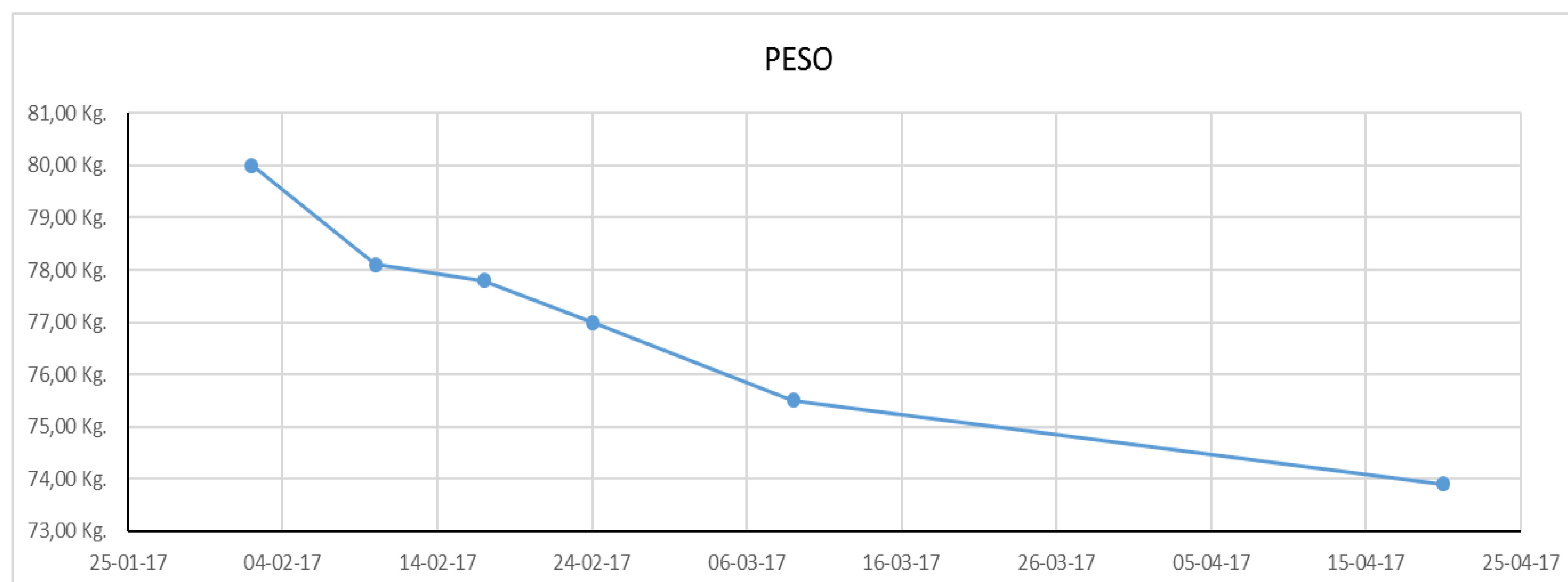


Barrio Fernández Laura, Guemes Veguillas Elena, López Mallavía Lara, Gutiérrez Pérez Silvia, Grau Cimiano Rafael,
Cerra Calleja Evangelina
Atención Primaria. Servicio Cántabro de Salud

INTRODUCCIÓN

De los factores de riesgo cardiovascular la HTA es el mayor predictor de esperanza de vida. En la adolescencia es primaria o esencial y generalmente asociada a sobrepeso/obesidad y antecedentes familiares de enfermedad cardiovascular.

Existe un aumento de prevalencia de HTA en adolescentes.



DESCRIPCIÓN DEL CASO CLÍNICO

Niña de 15 años que acude por exceso de peso.

Antecedentes familiares con enfermedad cardiovascular precoz (abuela HTA e ictus a los 42 años, tío paterno muerte súbita abortada a los 37 años y fallecimiento a los 42 por un IAM y padre HTA.) Y personales de un rebote adiposo precoz que ha aumentado desde los 4 años del percentil 3 al 97 a los 11 años. Talla percentil 50.

Se explora una obesidad central con peso 80 kg y talla 157 cm (IMC 32,45) FC 115 lpm ECG taquicardia sinusal. TA brazo derecho 147/94, brazo izquierdo 146/94, pierna derecha 162/93 y pierna izquierda 151/93 (encima del p95 para la edad).

Se inicia tratamiento dietético y realización de ejercicio. Se solicita hemograma, bioquímica, elemental y sedimento y catecolaminas en orina de 24 h y ecografía abdominal, siendo todo normal, salvo una insulina basal de 20,7 μ UI/mL.

ESTRATEGIA PRÁCTICA DE ACTUACIÓN

Presentamos el caso por el interés de la evolución, y lo importante de haber puesto medidas de freno al incremento de peso desde los 4 años ya que se podría haber evitado llegar a esta situación más aún con los antecedentes familiares, que deberían haber tenido más peso preventivo dentro de los controles del Programa de Salud del Niño Sano.

En nuestra paciente los controles de tensión arterial, frecuencia cardíaca y peso van disminuyendo progresivamente estando los dos primeros actualmente en límites normales y con un descenso de peso estable de Kg a la semana.

Como detalle, coincidiendo con el primer día del ciclo menstrual hemos apreciado picos de tensión arterial por encima del P95.

PALABRAS CLAVE HTA Adolescencia Rebote adiposo precoz

BIBLIOGRAFÍA

1. De la Cerda F. Manejo diagnóstico y terapéutico de la hipertensión arterial pediátrica. Form Act Pediatr Aten Prim. 2013;6(1):23-34.
2. Lurbe E, Álvarez J, Torro I. Diagnóstico, evaluación y tratamiento de la hipertensión arterial en niños y adolescentes. Rev Esp Pediatr. 2011; 67(6):358-9..