

# PREVALENCIA DE HIPERTENSIÓN SECUNDARIA EN JÓVENES POR LO DEMÁS SANOS CON UN NUEVO DIAGNÓSTICO DE HIPERTENSIÓN: UN META-ANÁLISIS.

**Dra. Adriana Iturzaeta**

Médica pediatra, nefróloga infantil y especialista en Hipertensión Arterial.

Médica de planta de Consultorios Externos de Pediatría del Hospital General de Niños Dr. Pedro de Elizalde.

## Comentario del artículo:

Nugent JT, Young C, Funaro MC, Jiang K, Saran I, Ghazi L, Wilson FP, Greenberg JH. Prevalence of Secondary Hypertension in Otherwise Healthy Youths with a New Diagnosis of Hypertension: A Meta-Analysis. *J Pediatr.* 2022 May; 244:30-37. e10. doi: 10.1016/j.jpeds.2022.01.047. Epub 2022 Feb 2. PMID: 35120981; PMCID: PMC9086113.

La hipertensión arterial (HTA) es una enfermedad crónica que afecta al 4% de los niños, incluido el 15% de los niños con obesidad. Históricamente, la HTA en la mayoría de los niños se ha atribuido a causas secundarias como enfermedad renal intrínseca o enfermedad renovascular reportada en hasta el 77%-97%.

La alta prevalencia de HTA secundaria (HTAs) observada en los centros de alta complejidad puede no reflejar la prevalencia de HTAs en niños hipertensos en la atención primaria. Por lo cual, el propósito de esta revisión sistemática y metaanálisis fue estimar la prevalencia de HTAs en niños por lo demás sanos con HTA diagnosticada en el ámbito ambulatorio.

El diseño del estudio consistió en realizar búsquedas sistemáticas en las bases de datos de MEDLINE, PubMed Central, Embase, Web of Science y Cochrane Library, en busca de estudios observacionales que informaran la prevalencia de HTAs en niños hipertensos y que

no tenían comorbilidades conocidas asociadas con la HTA en el momento del diagnóstico. Las estimaciones de prevalencia de la HTAs se combinaron en un metaanálisis de efectos aleatorios.

Se analizaron 19 estudios prospectivos y 7 estudios retrospectivos que incluyeron 2575 niños con hipertensión de diferentes grupos de edad, con una mediana de 65 participantes (rango, 9-486) en cada estudio. Los estudios realizados en entornos escolares o de atención primaria informaron una menor prevalencia de HTAs (3,7 %; IC del 95 %, 1,2 %-7,2 %) en comparación con los estudios realizados en centros de alta complejidad (20,1 %; IC del 95 %, 11,5 %-30,3 %). Cuando se estratificó por ámbito de estudio, no hubo diferencias significativas de subgrupos según el diseño del estudio, el país, el rango de edad de los participantes, umbral de presión arterial, método de medición de presión arterial o calidad del estudio. Aunque los estudios aplicaron diferentes enfoques para diagnosticar la HTAs, las evaluaciones diagnósticas fueron las recomendadas por las guías actuales.

Este estudio concluye que, ante la baja prevalencia de HTAs entre los niños con hipertensión detectados en la atención primaria, refuerza las recomendaciones de las guías de práctica clínica actuales de evitar pruebas extensas para causas secundarias en la mayoría de los niños con hipertensión.

Según la AAP 2017, la mayoría de los niños mayores de 6 años con hipertensión no requieren una evaluación extensa de causas secundarias de hipertensión a menos que haya antecedentes o características del examen físico sugestivas de una causa secundaria, y recomienda realizar MAPA para la confirmación de hipertensión en niños y adolescentes.

Como comentario final, la práctica del control de la presión arterial en la atención primaria permite pesquisar HTA en niños y adolescentes por otro lado sanos. Dada la baja prevalencia de HTAs en este ámbito no se justificaría realizar pruebas adicionales extensas en esta población excepto que haya sospecha de causa secundaria. Se enfatiza la necesidad de formar a los pediatras en el manejo de la hipertensión arterial.

## **Bibliografía recomendada:**

1. Flynn JT, Kaelber DC, Baker-Smith CM, Blowey D, Carroll AE, Daniels SR, et al. Clinical practice guideline for screening and management of high blood pressure in children and adolescents. *Pediatrics*. 2017;140: e20171904.
2. Gupta-Malhotra, M.; Banquero, A.; Sheté, S.; Hashmi, SS; Tyson, JE; Barratt, MS; Hecht, JT; Milewicz, DM; Boerwinkle, E. Hipertensión esencial versus hipertensión secundaria en niños. *American Journal of Hypertension*. 2015; 28(1), 73–80. doi:10.1093/ajh/hpu083
3. Chrysaidou K, Chainoglou A, Karava V, Dotis J, Printza N, Stabouli S. Secondary Hypertension in Children and Adolescents: Novel Insights. *Curr Hypertens Rev*. 2020;16(1):37-44. doi: 10.2174/1573402115666190416152820.
4. Baracco R, Kapur G, Mattoo T et al. Prediction of primary vs secondary hypertension in children. *J Clin Hypertens (Greenwich)*. 2012; 14:316–321