

Hipertensión en pediatría:

Guías Europeas, Americanas y adaptación Argentina

Dr. Luis Pompozi

Médico pediatra y especialista en hipertensión arterial

Jefe de la Unidad de Riesgo cardiovascular e Hipertensión arterial del Hospital Garrahan

Dra. Adriana Iturzaeta

Médica pediatra, nefróloga infantil y especialista en hipertensión arterial

Médica de Planta Asistente de Clínica Pediátrica del Hospital General de Niños Dr. Pedro de Elizalde

Posición Guías Europeas y Americanas: Dra. Adriana Iturzaeta

En los últimos años, se realizaron revisiones de las guías pediátricas de hipertensión arterial (HTA) publicadas por la Sociedad Europea de Hipertensión en 2016 y por la Academia Americana de Pediatría aprobadas por la Asociación Americana del Corazón en 2017, con importantes modificaciones. Las principales diferencias metodológicas de estas guías pediátricas de HTA se centran en los criterios para su diagnóstico y clasificación. Estas diferencias se deben a:

a) Cambios en los valores de referencia de presión arterial (PA):

Los valores de referencia de la PA de las guías europeas y americanas derivan de la misma fuente de la cohorte de 2004. Mientras las guías europeas mantienen la cohorte original, las americanas calculan los percentilos (PC) basados solo en los niños con peso normal. La exclusión de los niños con sobrepeso u obesidad, incluidos en la cohorte original, se basa en el potencial sesgo que puede resultar en infradiagnosticar HTA e implica un descenso promedio de 2 mmHg en cada uno de los PC. También en la guía americana se incluyen los valores de talla expresados en cm y pulgadas, además de los PC de talla. En las tablas de referencia del 2004 sólo se contaba con los PC de talla que surgen de las curvas de crecimiento del Centro de Control y Prevención de Enfermedades (CDC) construidas a partir de la población norteamericana.

b) Diferencias en las edades adoptadas para considerar los criterios de definición de HTA del adulto y reemplazar la aproximación tradicional por PC:

Para el diagnóstico de HTA ambas guías utilizan PC de PA para edad, sexo y talla, con un límite de edad de hasta los 16 años para el caso de la guía europea, y de 13 años para la guía americana. A partir de esta edad se aplican los criterios del adulto para definir HTA: PAS/PAD \geq 140/90 mmHg en el caso de la guía europea y PAS/PAD \geq 130/80 mmHg en el caso de la guía americana, cuyos niveles umbral no están

exentos de controversia. Esta diferencia incrementa la prevalencia de pacientes clasificados como hipertensos por parte de las guías americanas.

c) Cambios en la clasificación de HTA:

La definición de los estadios 1 y 2 difiere entre las guías europeas y americanas, debido a que esta última aplica los criterios publicados para la edad adulta e incorpora el PC de PA 95 + 12 mmHg y elimina el PC 99.

Si bien en ambas guías se encuentran aspectos en donde existen acuerdos, también hay marcadas diferencias en elementos fundamentales que influyen en la práctica clínica diaria.

Posición y adaptación de las normativas y tablas de referencia de PA en Argentina: Dr. Luis Pompozi

Dada las diferencias metodológicas de las Guías Europeas y Americanas pediátricas de HTA en los criterios para su diagnóstico y clasificación, motiva al Ministerio de la Salud de la República Argentina y al grupo de trabajo de pediatría de la SAHA, a adaptar las normativas y las tablas disponibles internacionales a las características antropométricas de la población pediátrica argentina.

Las adaptaciones son:

a) Cambios en los valores de referencia de PA según las tablas normativas de PA americanas:

Para interpretar el valor de la PA en un niño, niña y adolescente (NNyA) argentino tenemos que considerar la talla, edad y sexo. En nuestro país se utilizan curvas de crecimiento diferentes según la edad:

- Desde el nacimiento hasta los 5 años los datos provienen del estudio multicéntrico de la OMS sobre el patrón de crecimiento y no difieren significativamente de las del CDC.



