



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

## 411/21 - FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR QUE INFLUYEN EN MAYOR O MENOS MEDIDA EN ADOLESCENTES CON PRESIÓN ARTERIAL ELEVADA

C. Aparicio Cercós<sup>1</sup>, M. Alacreu García<sup>2</sup>, L. Salar Ibáñez<sup>3</sup>, J. Pardo Albiach<sup>2</sup>, L. Moreno Royo<sup>2</sup>, M. Aparicio Cercós<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Farmacia Familiar y Comunitaria. Farmacia Aparicio Cercos. Valencia. <sup>2</sup>Farmacia Familiar y Comunitaria.

Universidad CEU Cardenal Herrera. Valencia. <sup>3</sup>Farmacia Familiar y Comunitaria. Farmacia Salar. Valencia.

<sup>4</sup>Farmacia Familiar y Comunitaria. Valencia.

### Resumen

**Justificación:** La presión arterial (PA) anormal sigue siendo común entre niños y adolescentes, convirtiéndose en un importante problema de salud pública. Estudios previos han demostrado que la PA normal-elevada en la infancia es el mayor predictor de hipertensión arterial (HTA) en el adulto y el incremento del riesgo de HTA en la vida adulta resulta de los percentiles de PA más altos en niños y adolescentes.

**Objetivos:** Conocer valores presión arterial (PA), talla, peso, hábitos alimentarios y actividad física en adolescentes y relacionarlos con PA normal-elevada. Contribuir a la Educación para la Salud con consejos higiénico dietéticos en esta población.

**Metodología:** Estudio epidemiológico transversal, observacional y multicéntrico realizado durante el curso escolar en la Comunidad Valenciana. Población diana: adolescentes de 12 a 17 años excluyendo a diagnosticados de HTA. Muestra: 4.422 adolescentes de 15 Centros Escolares de Comunidad Valenciana. Variables: sexo, edad, peso, talla, perímetro abdominal y PA. Medición de la PA: tensiómetro semiautomático, según Guía Europea HTA en niños y adolescentes. Peso y altura: báscula y tallímetro homologados. Perímetro de cintura: cinta métrica. Cálculo: Índice cintura talla (ICT), Índice masa corporal percentilado (pIMC). Encuestas: PAQ-A, Test Kidmed, encuesta sobre hábitos de vida. Análisis estadísticos: chi cuadrado, t Student, Anova.

**Resultados:** De los 4.422 jóvenes 662 (14,97%) presentan PA normal-elevada. La PA elevada tiene asociación con el sexo (los chicos son más propensos) y con la edad (más común a partir de los 14 años). La PA elevada se relaciona significativamente con: talla, peso, perímetro de cintura, ICT, pIMC, antecedentes familiares directos, uso de tecnologías (consola, ordenador), ciertos deportes (fútbol, musculación), PAQ-A y omitir el desayuno. La PA elevada no se relaciona significativamente con otros factores generalmente asociados a HTA en adultos: Índice Kidmed, tabaco, alcohol, ciertos deportes (correr, natación, bicicleta, rugby, atletismo, judo), suplementos dietéticos, productos adelgazamiento, padecer diabetes o hipercolesterolemia.

**Conclusiones:** Con los datos de este estudio los factores modificables sobre los que podríamos incidir para prevenir la PA elevada en adolescentes parecen ser ICT, pIMC, uso de tecnologías y omitir desayuno.

**Palabras clave:** Adolescente. Presión arterial. ICT. Tecnologías.