

Riesgos Cardiovasculares en Adolescentes con Diferentes Grados de Obesidad.

Kerginaldo Paulo Torres¹, Samara Gomes Torres², Ricardo Oliveira Guerra¹

Universidade Federal do Rio Grande do Norte¹, Universidade Potiguar², Natal, RN, Brasil

El trabajo “Riesgos cardiovasculares en adolescentes con diferentes grados de obesidad”, desarrollado por Lavrador et al¹, indicó la existencia de asociaciones entre el grado de obesidad y las variables HDL-Colesterol, Presión Arterial, Triglicéridos, no distinguiendo si la asociación con la presión arterial se verificó tanto con la presión sistólica como con la diastólica, hecho que juzgamos que merece una distinción, porque en diversos trabajos presentados en la literatura²⁻⁵ se ha verificado que, aunque las presiones sistólica y diastólica se presenten aumentadas, la asociación con el exceso de peso ha sido observada solamente o más intensamente con la presión sistólica. Tenemos interés en el tema por estar haciendo en Natal (RN), un proyecto que estudia “Sobrepeso/obesidad y

su asociación con los demás factores de riesgo cardiovascular en Natal – RN”, buscando identificar la prevalencia de los diferentes factores de riesgo cardiovascular y la asociación con el sobrepeso y la obesidad. Nuestro estudio, en la regresión logística múltiple para la asociación entre el sobrepeso/obesidad con otros factores de riesgo cardiovascular, encontró una asociación de sobrepeso/obesidad con ingresos familiares, presión arterial sistólica, historial familiar de hipertensión, historial familiar de obesidad, niveles elevados de triglicéridos y de HOMA IR, no presentando una asociación con la presión diastólica. También encontramos que la edad y el colesterol HDL aumentados, fueron factores de protección en cuanto al sobrepeso / obesidad.

Palabras clave

Obesidad, adolescente, factores de riesgo, síndrome metabólico, índice de masa corporal.

Correspondencia: Kerginaldo Paulo Torres •

Rua Antônio Henriques de Melo, 2002 – Capim Macio – 59078-580 – Natal, RN – Brasil

E-mail: ktorres@interjato.com.br, ktorres@procardionatal.com.br

Artículo recibido el 21/03/11; revisado recibido el 21/03/11; aceptado el 08/04/11.

Referencias

1. Lavrador MSF, Abbes PT, Escrivão MA, Tadder JA. Riscos cardiovasculares em adolescentes com diferentes graus de obesidade. *Arq Bras Cardiol.* 2011;96(3):205-11.
2. Torres MD, Tormo MA, Campillo C, Carmona MI, Torres M, Reymundo M, et al. Factores etiológicos y de riesgo cardiovascular en niños extremeños con obesidad. Su relación con la resistencia a la insulina y la concentración plasmática de adipocitocinas. *Rev Esp Cardiol.* 2008;61(9):923-9.
3. Ribeiro RQ, Lotufo PA, Lamounier JA, Oliveira RG, Soares JF, Botter DA. Fatores adicionais de risco cardiovascular associados ao excesso de peso em crianças e adolescentes: o estudo do coração de Belo Horizonte. *Arq Bras Cardiol.* 2006;86(6):408-18.
4. Garcia FD, Terra AF, Queiroz AM, Correia CA, Ramos SR, Ferreira QT, et al. Avaliação de fatores de risco associados com elevação da pressão arterial em crianças. *J Pediatr (Rio J).* 2004;80(1):29-34.
5. Muntner P, He J, Cutler JA, Wildman RP, Whelton PK. Trends in blood pressure among children and adolescents. *JAMA.* 2004;291(17):2107-13.

Carta al Editor

Respuesta a la Carta del Editor

El objetivo del estudio "Riesgos cardiovasculares en adolescentes con diferentes grados de obesidad", fue verificar la presencia de alteraciones metabólicas y de presión arterial y su asociación con el grado de obesidad. Ese conjunto de situaciones clínicas define el síndrome metabólico, que está relacionado con un mayor riesgo para el desarrollo de las enfermedades cardiovasculares¹. A pesar de la amplia variabilidad encontrada para la prevalencia del síndrome metabólico en niños y adolescentes, debido a los diferentes criterios diagnósticos utilizados, se observa que ella ha venido aumentando concomitantemente con el crecimiento de la obesidad en esos rangos etarios^{2,3}.

En nuestro estudio, se usaron criterios diagnósticos para la hipertensión arterial bien establecidos en la literatura^{4,5}, y los análisis bivariados mostraron diferencias significativas entre los promedios de la presión arterial sistólica y también de la diastólica cuando se les comparó con los grupos de adolescentes con un mayor y menor grado de obesidad.

Las asociaciones con el historial familiar de obesidad e hipertensión, y con los ingresos familiares, no eran objetivos de ese artículo, pero están publicadas en otros artículos del grupo con la misma población de adolescentes pos-púberes de escuelas públicas, incluyendo adolescentes con el sobrepeso y la obesidad⁶⁻⁸.

**Atentamente,
Dra. Maria Sílvia Ferrari Lavrador**

Referencias

1. Lavrador MSF, Abbes PT, Escrivão MA, Taddei JA. Riscos cardiovasculares em adolescentes com diferentes graus de obesidade. *Arq Bras Cardiol.* 2011;96(3):205-11.
2. Csábi G, Török K, Jeges S, Molnár D. Presence of metabolic cardiovascular syndrome in obese children. *Eur J Pediatr.* 2000;159(1-2):91-4.
3. Lee S, Bacha F, Gungor N, Arslanian S. Comparison of different definitions of pediatric metabolic syndrome: relation to abdominal adiposity, insulin resistance, adiponectin, and inflammatory biomarkers. *J Pediatr.* 2008;152(2):177-84.
4. Cavali MdeL, Escrivão MA, Brasileiro RS, Taddei JA. Metabolic syndrome: comparison of diagnosis criteria. *J Pediatr (Rio J).* 2010;86(4):325-30.
5. National High Blood Pressure Education Program Working Group on High Blood Pressure in Children and Adolescents. The fourth report on the diagnosis, evaluation, and treatment of high blood pressure in children and adolescents. *Pediatrics.* 2004;114 (2 Suppl 4):555-76.
6. Vieira MLC, Sproesser AJ. Sociedade Brasileira de Cardiologia. V Diretrizes brasileiras de hipertensão arterial. *Arq Bras Cardiol.* 2005;89(3):e24-e79.
7. Silveira D, Taddei JA, Escrivão MA, Oliveira FL, Ancona-Lopez F. Risk factors for overweight among Brazilian adolescents of low-income families: a case-control study. *Public Health Nutr* 2006;9(4):421-8.
8. Kobayashi F, Oliveira FL, Escrivão MA, Daniela S, Taddei JA. Obesidade e fatores de riscos cardiovasculares em adolescentes de escolas públicas. *Arq Bras Cardiol* 2010;95(2):200-5.