

EVIDENCIAS EN PEDIATRÍA

Toma de decisiones clínicas basadas en las mejores pruebas científicas
www.evidenciasenpediatria.es

Artículos traducidos

Cribado de hipertensión en niños y adolescentes para prevenir la enfermedad cardiovascular

Autor de la traducción: Juanes de Toledo B
EAP Collado Villalba. Collado Villalba. Madrid. (España).

Correspondencia: Blanca Juanes de Toledo, blanca.juanesdetoledo@gmail.com

Los autores del documento original no se hacen responsables de los posibles errores que hayan podido cometerse en la traducción del mismo.

Fecha de publicación en Internet: 20 de mayo de 2015

Evid Pediatr.2015;11:35.

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Juanes de Toledo B. Cribado de hipertensión en niños y adolescentes para prevenir enfermedad cardiovascular. Evid Pediatr. 2015;11:35.

Traducción autorizada de: Centre of Reviews and Dissemination (CRD). Screening for hypertension in children and adolescents to prevent cardiovascular Disease. University of York. Database of Abstracts of Review of Effects web site (DARE). Documento número: 12013017332 [en línea] [fecha de actualización: 2014]. Disponible en: <http://www.crd.york.ac.uk>

Para recibir Evidencias en Pediatría en su correo electrónico debe darse de alta en nuestro boletín de novedades en <http://www.evidenciasenpediatria.es>

Este artículo está disponible en: <http://www.evidenciasenpediatria.es/EnlaceArticulo?ref=2015;11:35>.

©2005-15 • ISSN: 1885-7388

Cribado de hipertensión en niños y adolescentes para prevenir la enfermedad cardiovascular

Autor de la traducción: Juanes de Toledo B
EAP Collado Villalba. Collado Villalba. Madrid. (España).

Correspondencia: Blanca Juanes de Toledo, blanca.juanesdetoledo@gmail.com

Los autores del documento original no se hacen responsables de los posibles errores que hayan podido cometerse en la traducción del mismo.

ARTÍCULO TRADUCIDO

Resumen del CRD: esta revisión encontró que no había evidencia de que el cribado de la hipertensión en niños y adolescentes redujese sus efectos cardiovasculares adversos en la edad adulta. La evidencia disponible fue generalmente pobre. El carácter limitado y la mala calidad de la evidencia sugieren que estas conclusiones son apropiadas.

Objetivos de los autores: evaluar la eficacia del cribado de la hipertensión en niños y adolescentes para prevenir enfermedad cardiovascular.

Búsqueda: se revisaron MEDLINE y la Cochrane Library en julio de 2012 para estudios publicados en inglés. Las listas de referencias fueron revisadas. Se informó de la estrategia de búsqueda.

Selección de los estudios: la revisión abordó varias preguntas clave sobre la hipertensión (HTA) en la infancia y adolescencia, incluyendo la eficacia del cribado de la HTA en la reducción de los efectos adversos para la salud; su precisión diagnóstica; la asociación de la HTA y otros efectos en la edad adulta; la efectividad de las intervenciones de la HTA y los efectos adversos del tratamiento y del cribado.

Se informó de los criterios de inclusión, los estudios debían ser análisis observacionales o ensayos controlados aleatorizados (ECA) de niños y adolescentes sin HTA (para estudios diagnósticos) o con HTA primaria (para estudios de intervención).

En los estudios incluidos, las intervenciones fueron la medición de la presión arterial (PA), realizada en consultas de Atención Primaria; fármacos antihipertensivos; y las intervenciones sobre la dieta y el estilo de vida. Las características de los estudios fueron recogidas en tablas.

Dos revisores seleccionaron los estudios para su inclusión y los desacuerdos se resolvieron por consenso.

Evaluación de la calidad de los estudios: dos revisores evaluaron la calidad de los estudios y la clasificaron como buena, regular o mala, utilizando los criterios de la US

Preventive Services Task Force. Las discrepancias se resolvieron por consenso. La fuerza global de la evidencia se evaluó de manera similar.

Extracción de los datos: los datos relevantes se extrajeron de cada estudio de manera apropiada, incluyendo sensibilidad y especificidad en los estudios de diagnóstico; *odds ratios* para los estudios de asociación y las reducciones medias en PA o el número de efectos adversos para los ECA.

Un revisor extrajo los datos, que fueron verificados por un segundo revisor.

Métodos de síntesis: debido a la diversidad de los estudios, no se consideró ningún metanálisis. Se presentó una síntesis narrativa, con los resultados de los estudios analizados y las conclusiones generales que se resumen en tablas.

Resultados de la revisión: la revisión incluyó 34 estudios.

Precisión diagnóstica: se encontraron dos estudios de regular calidad. El primero fue realizado en ambulatorio, y usó la medición ambulatoria de 24 horas como patrón de referencia. Este encontró una sensibilidad del 65% (intervalo de confianza del 95% [IC 95] de 45 a 80) y una especificidad del 75% (IC 95: de 63 a 84). El otro estudio tomó la medida de la PA con elevación persistente como patrón de referencia. Este encontró una sensibilidad del 72% (IC 95: de 65 a 78) y una especificidad del 92% (IC 95: de 91 a 92).

Asociación entre la hipertensión en la infancia y en el adulto: se encontraron diez estudios. En tres de ellos, la sensibilidad en la predicción de la HTA infantil para la HTA adulta variaba de 0 a 63%, con una especificidad del 77 al 100% dependiendo del umbral usado para definir la HTA. Cinco estudios informaron de asociaciones significativas entre la HTA infantil y del adulto, con *odds ratios* que varían de 1,1 hasta 4,5. Dos estudios informaron de resultados contradictorios sobre la relación entre la PA y el grosor medio de la íntima carotídea en edad adulta.

Eficacia de las intervenciones: se encontraron 14 ECA de regular calidad. Siete ensayos evaluaron diferentes fármacos,

sobre todo en comparación con placebo. La mayoría de los ensayos informaron de un número mayor de niños que alcanzaron la PA deseada con el fármaco activo (rango de 15 a 86%), en comparación con lo conseguido con el placebo (del 26 al 47%). La mayoría de los ensayos informaron de una disminución significativa de la PA sistólica (1,9 a 10,2 mmHg) y PA diastólica (de 0,4 a 8,1 mmHg). Seis ensayos evaluaron las intervenciones sobre el estilo de vida. Solo un ensayo pequeño sobre la educación física encontró una importante reducción de la PA tras la intervención en comparación con el control. Un ensayo encontró beneficios de la dieta baja en sal para niñas, pero no para niños.

Efectos adversos del tratamiento: se encontraron 12 ensayos, de los que 11 fueron de calidad regular y uno de calidad buena. Los efectos adversos fueron por lo general mal comunicados. Cinco ensayos con monoterapia no encontraron diferencias en las tasas de efectos adversos entre la intervención y el placebo. Dos informes agruparon datos entre los ensayos y encontraron tasas similares de efectos adversos entre los grupos de tratamiento.

Se informó sobre otros resultados, la mayoría procedentes de estudios individuales, o mencionándolos, simplemente, para comentar el hecho de que no se disponía de estudios para ellos. En particular los autores informaron que de no se encontraron estudios que evalúen si el cribado de la HTA infantil reduce los efectos adversos para la salud.

Conclusiones de los autores: no hubo evidencia directa de que la detección de la HTA en niños y adolescentes reduzca sus efectos adversos cardiovasculares en la edad adulta. La evidencia disponible es generalmente pobre.

COMENTARIO DEL CRD

Esta revisión procuró responder a una serie amplia de preguntas claves relevantes en el área de investigación implicada. Se realizó una búsqueda adecuada, pero no se incluyeron estudios no publicados, ni en idiomas distintos al inglés, por lo que se podrían haber perdido estudios pertinentes. Se tomaron las medidas adecuadas para reducir el error de revisión y sesgos.

Se evaluó la calidad de los estudios y en general resultó ser mala o regular. La diversidad de estudios hizo que no se realizaran estudios de síntesis estadística y los resultados se discutieron en una síntesis narrativa adecuada. Los autores reconocieron algunas limitaciones en particular: la diversidad de los estudios, su mala calidad, y que no había estudios que abordaran la pregunta primaria de la investigación.

Dado el carácter limitado y la mala calidad de los estudios, las conclusiones de los autores son adecuadas.

Implicaciones de la revisión

Para la práctica clínica: los autores no realizaron recomendaciones para la práctica clínica.

Para la investigación: los autores destacaron una serie de lagunas en la exactitud de las pruebas en la medición de la PA, los efectos adversos del cribado de la PA, la epidemiología de la asociación entre la HTA infantil y los resultados en el adulto, los beneficios a largo plazo de los fármacos antihipertensivos y las intervenciones no farmacológicas en ensayos de alta calidad.

Financiación: financiado por la Agencia de Estados Unidos para la Investigación y Calidad de la Atención Sanitaria (US Agency for Healthcare Research and Quality).

Asignación de descriptores: asignación por la NLM.

Descriptores: Adolescent; Antihypertensive agents/therapeutic use; Cardiovascular diseases/epidemiology/prevention & child; Clinical trials as topic/methods; Humans; hypertension/diagnosis/drug therapy/epidemiology; Mass screening/methods; Control.

Número del registro de entrada: I2013017332.

Fecha de inclusión en la base de datos: 30 de septiembre de 2014.

BIBLIOGRAFÍA

1. Thompson M, Dana T, Bougatsos C, Blazina I, Norris SL. Screening for hypertension in children and adolescents to prevent cardiovascular disease. *Pediatrics*. 2013;131:490-525.

TIPO DE DOCUMENTO

Este *abstract* es un resumen crítico de una revisión sistemática que cumple los criterios para su inclusión en DARE. Cada resumen crítico contiene un breve resumen de la revisión de métodos, resultados y conclusiones, seguido de una evaluación crítica detallada sobre la fiabilidad de la revisión y las conclusiones extraídas.