

Aclaración sobre el comentario editorial de los Dres. Marina Caggiani y Miguel Martell sobre el trabajo “Factores de riesgo cardiovascular en una población pediátrica” (Arch Pediatr Urug 2006; 77(2): 125-33)

Los autores firmantes responden este comentario editorial para no crear en la población lectora de esta prestigiosa revista “falsas concepciones”.

En primer lugar, este trabajo refleja el esfuerzo de un equipo multidisciplinario en la detección, tratamiento y control de los factores de riesgo cardiovascular en una población pediátrica del Uruguay, que como todos conocemos redundará en un beneficio para las generaciones futuras.

Se trata del primer y único grupo de trabajo al respecto, hasta el presente, en este campo particular y realizando su función dentro del único Servicio de Cardiología Pediátrica del país a nivel de Salud Pública, trabajando en equipo desde el año 1996 (10 años de experiencia ininterrumpida).

Además, destacamos que el mismo forma parte del trabajo que fue galardonado con el premio Roemmers Medicina Cardiovascular “Corazón de oro” en el marco del 21 Congreso Uruguayo de Cardiología (20-23/11/05).

Aclarando los tópicos mencionados en el comentario resaltamos:

- Si bien la hipertensión arterial (HTA) en pediatría no es muy frecuente y está subdiagnosticada, la consulta por HTA o sospecha de ella en el Servicio de Cardiología Pediátrica del Centro Hospitalario Pereira Rossell ocupa en estos momentos el tercer lugar de frecuencia (datos obtenidos de un estudio prospectivo sobre 1.000 consultas por primera vez), encontrando en el 20% de esos casos ausencia de la misma. La HTA se presentó asociada a otros factores de riesgo, la mayoría de las veces ocultos tras aquel diagnóstico.
- En el trabajo se analizaron los pacientes que fueron vistos en nuestra policlínica, por lo que lo titulamos factores de riesgo cardiovascular en una población pediátrica (no se trató de una valoración de los factores de riesgo cardiovascular en niños y adolescentes en general), por lo tanto, como así está aclarado en el trabajo, nuestros pacientes no son una muestra representativa de niños y adolescentes de nuestro país; lo que explica porque algunos datos no concuerdan con los de la literatura (distribución de las etiologías secundarias: menor porcentaje de causas renales y renovasculares, alto porcentaje de coartación de aorta y causas endocrinas).
- La frase del editorial “Esta discordancia nos lleva a preguntarnos si se habrán realizado todos los estudios adecuados para la evaluación de estas enfermedades”, sólo refleja el concepto erróneo de los comentaristas acerca del modo de trabajo y la dedicación puesta sobre todos nuestros pacientes en este servicio, ya que tomamos conclusiones sólo sobre datos verdaderos y no sobre supuestos, por ello mostramos la realidad y no la falseamos. Queremos aclarar, además, que los integrantes del equipo de trabajo hemos participado activamente en la realización de los 3 consensos nacionales sobre HTA en niños y adolescentes y en el único consenso nacional sobre prevención de la aterosclerosis, el que en niños llamamos promoción de la salud cardiovascular en la edad pediátrica.
- En cuanto a las causas endocrinas por hiperplasia suprarrenal congénita, todos los pacientes a que hace referencia el trabajo fueron referidos desde el Servicio de Endocrinología para completar su valoración, con los exámenes paraclínicos que certifican el diagnóstico y el tratamiento sustitutivo ulterior correspondiente. Debemos resaltar que ya desde el corte realizado en nuestro estudio (para poder publicar este trabajo y con el fin de comenzar a concientizar a la población pediátrica sobre este problema), iniciamos una etapa de análisis más amplio y analítico según es sugerido en el comentario respectivo, así como también el análisis de la sintomatología y signología en las diferentes causas de HTA secundaria, los factores de riesgo y otros ítems (no mencionados en el comentario), que creemos también serán de sumo valor para establecer un claro panorama del problema.

Dres. Pedro Chiesa, Juan Carlos Gambetta, Yolanda Farré, Pedro Duhagon