

Actuar A Tiempo: Posicionamiento de la ISH para la Detección de Hipertensión Arterial en la Infancia

Dra. Marina Vaccari

Cardióloga infantil certificada en Hipertensión Arterial.

Médica del Consultorio de Hipertensión Arterial del Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez. CABA

Comentario del artículo: Flynn, J. T., Kruger, R., Brady, T. M., Chanchlani, R., Dionne, J., Iturzaeta, A., Jafar, T. H., Jones, E. S. W., Kaneko, H., Kollias, A., Larkins, N., Mynard, J., Park, P. G., Sinha, M. D., Stabouli, S., Tran, A., Vaccari, M., & Stergiou, G. (2026). Practical approach to evaluate and manage hypertension in youth: an International Society of Hypertension position paper. *Journal of hypertension*, 44(4), 553–571. <https://doi.org/10.1097/HJH.0000000000004238>

Introducción:

La hipertensión arterial (HTA) en niños y adolescentes es un desafío crítico de la salud pública y es un predictor determinante de enfermedades cardiovasculares y renales en la edad adulta.

La coexistencia de diversas guías y consensos nacionales e internacionales ha generado, en ocasiones, incertidumbre en la práctica clínica sobre qué protocolos seguir. Ante este escenario, la Sociedad Internacional de Hipertensión (ISH) ha desarrollado este documento de posición basado en la experiencia multidisciplinaria de expertos de doce países.

Su objetivo es armonizar protocolos y universalizar el registro de la presión arterial (PA) desde edades tempranas, facilitando una herramienta pragmática y basada en evidencia que optimice la toma de decisiones en la práctica clínica diaria en la atención de pacientes hasta los 18 años.

El Control de Salud como Oportunidad

La medición de la PA debe ser un componente sistemático en el control de salud de todo niño sano a partir de los 3 años.

El documento de la ISH sostiene este imperativo sobre cinco pilares fundamentales:

1. Precisión Diagnóstica y Estandarización:

El registro confiable de la presión arterial exige el uso de brazaletes que cubran entre el 80% y 100% de la circunferencia del brazo y dispositivos oscilométricos validados para pediatría en el cribado inicial.

Ante valores elevados, es imperativo confirmar el diagnóstico mediante técnica auscultatoria manual, basada en la interpretación directa de los sonidos de Korotkoff. Esta rigurosidad técnica es fundamental para mitigar el riesgo de sobrediagnóstico o la subestimación.

2. Prevención Primordial:

Los niños con valores por encima del percentil 90 enfrentan mayor riesgo de sufrir eventos cardiovasculares al alcanzar la mediana edad. Aun así, la definición de HTA y las recomendaciones de tratamiento farmacológico consideran el percentil 95 o superior. Las tablas de referencia de PA recomendadas en nuestro país están publicadas en el Programa Nacional de Salud Escolar.

(Chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefndmkaj/https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/bancos/2021-04/interpretacion-uso-nuevas-tablas-referencia-de-presion-arterial-prosane-2020.pdf)

3. Identificación del Daño de Órgano mediado por HTA:

El daño de órgano por HTA, como aumento de masa ventricular izquierda, albuminuria y remodelado vascular, ocurre desde la niñez. El control rutinario de la PA permite detectar y revertir estas alteraciones mediante un tratamiento oportuno.

4. Intervención sobre Factores Socioecológicos y Estilo de Vida:

La consulta de salud es el escenario ideal para abordar la "epidemia silenciosa" de obesidad infantil y sedentarismo. Intervenir en el entorno del niño, promover dietas ricas en alimentos frescos, reducir drásticamente los ultraprocesados y fomentar la actividad física permitirá rehabilitar la salud vascular integral del joven.

5. Transición a centros de adultos:

Finalmente, es fundamental realizar una transición estructurada que empodere al joven y garantice la continuidad del cuidado para evitar el abandono del tratamiento. El médico de adultos debe asegurar una revisión exhaustiva de la historia clínica y los antecedentes previos para mantener la calidad de la atención.

Conclusión:

El posicionamiento de la ISH marca un punto de inflexión en la medicina pediátrica al establecer un enfoque unificado y pragmático frente a la hipertensión en jóvenes. La conclusión fundamental es clara: **el reconocimiento temprano y el manejo individualizado de la presión arterial no son opcionales, sino pilares esenciales para dismantelar la progresión de la enfermedad cardiovascular desde su origen.** Este enfoque trasciende la simple vigilancia de cifras tensionales; plantea la necesidad crítica de abordar los determinantes sociales y los hábitos de vida que condicionan la salud vascular futura.