

## Πώς να αξιολογήσετε τις διαφορετικές κατηγορίες αρτηριακής πίεσης σε παιδιά και νέους;

Prof. Manish Sinha, Department of Nephrology, Evelina London Children's Hospital, London, United Kingdom.



Η αυξημένη αρτηριακή πίεση (ΑΠ) σε όλο το εύρος της είναι γνωστό ότι αποτελεί σημαντική αιτία καρδιακών παθήσεων σε ενήλικες με ποσοστά νόσησης και θανάτου λόγω καρδιακών παθήσεων που σχετίζονται με τα επίπεδα ΑΠ. Αν και η υψηλή ΑΠ (ή υπέρταση) και οι καρδιακές παθήσεις συχνά υπάρχουν κατά τη διάρκεια της ενήλικης ζωής, η ρίζες αυτών των προβλημάτων ξεκινούν κατά την παιδική ηλικία. Για να μειωθούν οι πιθανότητες εμφάνισης αυτών των προβλημάτων υγείας αργότερα στη ζωή, είναι σημαντικό να εντοπιστούν οι ρίζες της υψηλής ΑΠ και καρδιακών παθήσεων όσο το δυνατόν νωρίτερα κατά την παιδική ηλικία.

Οι ενδείξεις ΑΠ έχουν δύο αριθμούς, τον μεγαλύτερο αριθμό και τον μικρότερο αριθμό και μετρώνται σε χιλιοστά υδραργύρου, ως «mmHg». Ο μεγαλύτερος αριθμός είναι η *συστολική* αρτηριακή πίεση και είναι το υψηλότερο επίπεδο πίεσης που επιτυγχάνεται μετά από καρδιακό παλμό και βοηθά στη μετακίνηση του αίματος γύρω από το σώμα. Ο μικρότερος αριθμός είναι η *διαστολική* αρτηριακή πίεση και είναι το χαμηλότερο επίπεδο πίεσης που επιτυγχάνεται όταν η καρδιά χαλαρώνει μεταξύ δύο καρδιακών παλμών. Για παράδειγμα, η τιμή ΑΠ 110/70 mmHg, υποδηλώνει συστολική ΑΠ 110 και διαστολική ΑΠ 70 mmHg. Καθώς τα επίπεδα ΑΠ αλλάζουν με τη δραστηριότητα και το άγχος είναι σημαντικό η ΑΠ να μετράται με συγκεκριμένο τρόπο, χρησιμοποιώντας τη σωστή συσκευή μέτρησης ΑΠ και εάν βρεθεί αυξημένη, να επιβεβαιωθεί σε τουλάχιστον τρεις διαφορετικές περιπτώσεις. Η ΑΠ θεωρείται αυξημένη, εάν ο μεγαλύτερος ή ο μικρότερος αριθμός είναι πάνω από την τιμή ΑΠ που αποφασίζεται από το γιατρό.

Ο ορισμός της αυξημένης ΑΠ ως «*υψηλής*» αρτηριακής πίεσης ή υπέρτασης κατά την παιδική ηλικία είναι αυθαίρετος και βασίζεται στην στατιστική κατανομή των επιπέδων ΑΠ σε παιδιά και εφήβους. Υψηλότερα επίπεδα ΑΠ παρατηρούνται με την αυξανόμενη ηλικία και το ύψος σε όλη την παιδική ηλικία. Γενικά, τα αγόρια έχουν υψηλότερες τιμές ΑΠ από τα κορίτσια. Αυτή η κατανομή της αρτηριακής πίεσης σημαίνει ότι τα ψηλότερα και μεγαλύτερα έφηβα αγόρια έχουν τις υψηλότερες τιμές ΑΠ μεταξύ όλων των παιδιών.

Τα παιδιά και οι έφηβοι ηλικίας κάτω των 16 ετών θεωρείται ότι έχουν *υψηλή* αρτηριακή πίεση ή υπέρταση εάν οι τιμές ΑΠ τους βρίσκονται στο ανώτερο εύρος κατανομής των τιμών ΑΠ ( $\geq 95$ ο εκατοστημόριο): Η ΑΠ σε αυτή ή σε υψηλότερη τιμή θεωρείται κίνδυνος για την υγεία με σοβαρές ανησυχίες για τιμές ΑΠ που είναι πολύ υψηλές.

Η ΑΠ που θεωρείται ότι είναι ακριβώς υψηλότερη από την τιμή που θεωρείται φυσιολογική ονομάζεται «*υψηλής φυσιολογικής*» ΑΠ και βρίσκεται στο υψηλότερο εύρος κατανομής των τιμών ΑΠ ( $\geq 90$ ο έως  $< 95$ ο εκατοστημόριο). Αυτό δεν σημαίνει ότι οι κίνδυνοι για την υγεία είναι οι ίδιοι με την υψηλή ΑΠ, αλλά ότι το παιδί θα μπορούσε να αναπτύξει υπέρταση αργότερα κατά την παιδική ηλικία ή ως νεαρός ενήλικας. Η ΑΠ θεωρείται «*φυσιολογική*» στα χαμηλότερα επίπεδα κανονικής κατανομής ( $< 90$ ο εκατοστημόριο) και σημαίνει ότι οι κίνδυνοι για την υγεία είναι σημαντικά χαμηλότεροι (από ό,τι σε υψηλότερα επίπεδα ΑΠ) και η διατήρηση της ΑΠ σε αυτό το εύρος θα βελτιώσει την υγεία.

Παραμένει δύσκολο να αποφασιστεί πότε τα επίπεδα ΑΠ σε έναν έφηβο θα πρέπει να θεωρούνται παρόμοια με έναν ενήλικα. Αυτή η απόφαση θα σήμαινε ότι οι αλλαγές που επηρεάζουν τα επίπεδα ΑΠ κατά την εφηβεία σε αγόρια και κορίτσια γίνονται σημαντικές. Αν και δεν είναι γνωστό με ακρίβεια θεωρείται ότι σε άτομα ηλικίας 16 ετών και άνω τα επίπεδα που καθορίζουν την υψηλή, την υψηλή φυσιολογική και τη φυσιολογική ΑΠ θα πρέπει να είναι παρόμοια με τους ενήλικες και να έχουν τις ίδιες επιπτώσεις κινδύνου.