



Encuesta de salud

Los médicos advierten de que el sobrepeso, la mala alimentación o el sedentarismo son algunos de los malos hábitos de un alto porcentaje de niños españoles que, de mayores, pueden desarrollar problemas de corazón.

El 35% de los menores tiene dos o más factores de riesgo cardiovascular

NIEVES SALINAS
Madrid

El pasado 29 de septiembre se celebró el Día Mundial del Corazón y, sobre la mesa, este año, entidades como la Fundación Española del Corazón (FEC) ponen el foco sobre la importancia de inculcar hábitos de vida saludables desde la infancia. Tiene sentido, señala su presidente, el doctor Andrés Frínguez: los últimos porcentajes que maneja la fundación indican que el 35% de los menores españoles tiene dos o más factores de riesgo cardiovascular, cifra que asciende al 40,7% en aquellos de entornos sociales más desfavorecidos. «Son datos descorazonadores», asegura el doctor Frínguez.

Son datos que manejan los cardiólogos y que Frínguez subraya que evidencian la necesidad urgente de «acelerar iniciativas de promoción de la salud en la infancia y adolescencia». Menciona el doctor que hay un 20,5% de menores con sobrepeso; un 8,7%, con obesidad y un 39,1%, con mala alimentación. Según recoge la Encuesta de Salud de la FEC, el 51% de los menores son sedentarios, más los niños (53,6%) que las niñas (48,5%). Estas cifras se disparan hasta el 66,5% entre aquellos que tienen de 10 a 15 años.

Respecto a los hábitos alimentarios, la encuesta no solamente revela que apenas el 6,9% de los menores encuestados presenta una alta adherencia a la dieta mediterránea, sino también que el 39,1% sigue una dieta de muy baja calidad. El 54% de las familias reconoce que la dieta de los menores puede mejorar.

La calidad de la alimentación, el sedentarismo —impulsado por el abuso de las pantallas—, y el sobrepeso de los niños preocupan a los cardiólogos. «Que el 40% de estos niños tenga ya al menos dos factores de riesgo, implica que están en una situación con un perfil muy malo, muy desfavorable», señala el doctor.

Por eso, insiste, son fundamentales programas educativos



Un grupo de niños con sobrepeso.

como *El corazón va al cole*, una iniciativa piloto desplegada por la FED para ayudar a padres y centros educativos a que el alumnado incorpore rutinas que protejan su corazón ahora y, sobre todo, en el futuro. Se apuesta por fomentar el ejercicio, una alimentación sana, se les forma en realización de reanimación cardiovascular básica...

«Sería deseable que hubiese un cambio de tendencia y que los jóvenes dejaran de fumar, que no bebiesen alcohol, que hiciesen ejercicio y que adoptasen estos hábitos que intentamos inculcarles desde niños», insiste el especialista para promover una nueva generación mucho más sana y, sobre todo, cardiosaludable.

Electrocardiograma

En esta línea ya hay comunidades que incorporan un electrocardiograma (ECG) en la revisión pediátrica de los menores cuando tienen 10 años. «En España, el ECG forma parte habitualmente de la valoración cardiovascular de los niños que practican deporte de competición o de alta intensidad,

Las cardiopatías congénitas son los males cardiacos más frecuentes en los pequeños

Las cifras revelan que el 39,1% de los niños sigue una dieta de muy baja calidad

pero no se realiza de forma sistemática al resto de niños sanos», explica la doctora Andrea Bueno, especialista en Cardiología Pediátrica del Hospital Universitari Dexeus. Este centro privado es uno de los que ha adoptado la línea de trabajo del programa Crecer con Salud de la Generalitat catalana, que incorpora un cribado cardiovascular infantil que incluye un cuestionario clínico y un electrocardiograma de 12 derivaciones a

los 10 años para detectar de forma precoz alteraciones cardíacas que pueden pasar desapercibidas. El protocolo de prevención pediátrica, dirigido a niños y adolescentes de 0 a 14 años, también refuerza otros controles relacionados con el neurodesarrollo, la salud mental, la alimentación, la actividad física y el uso de pantallas.

La prueba permite detectar alteraciones cardíacas que pueden pasar desapercibidas en una exploración convencional y que, en determinados casos, se asocian a un mayor riesgo de muerte súbita. «Las cardiopatías congénitas son las enfermedades cardíacas más frecuentes en niños, con una incidencia aproximada de 8 casos por cada 1000 nacidos vivos. Son alteraciones en la formación del corazón durante el embarazo, y pueden afectar a sus paredes, válvulas, arterias o venas», explica la doctora.

Estas alteraciones ya se detectan en la actualidad, algunas veces antes de nacer, con la ecocardiografía fetal, y otras veces, después de nacer, a través de la exploración

física, completándose cuando es necesario con pruebas como la ecocardiografía y el electrocardiograma, añade.

Muerte súbita

«En el caso del cribado con ECG, además de poder detectar alguna cardiopatía congénita que no se ha diagnosticado previamente, buscamos descubrir precozmente enfermedades mucho menos frecuentes, pero que pueden estar relacionadas con la muerte súbita cardíaca», abunda. Su incidencia en niños está en torno a 1.1 casos por cada 100.000 personas/año, dependiendo de las series.

Habla de alteraciones como las canalopatías, el síndrome de QT largo o el síndrome de Brugada; algunas enfermedades del músculo cardíaco (miocardiopatías), la preexcitación ventricular (síndrome de Wolff-Parkinson-White) y otras alteraciones del ritmo y de la conducción eléctrica.

«El ECG no permite diagnosticarlo todo, pero sí identificar señales que indican cuándo es necesario estudiar más. Además, es esencial no basarse solo en la prueba, aclara, sino preguntar por los antecedentes familiares y personales, indagar sobre posibles síntomas cardíacos y realizar una buena exploración física.

La edad clave

¿Por qué se hace la prueba a los 10 años? «Es una etapa especialmente interesante porque nos encontramos en la transición hacia la adolescencia, cuando empiezan a producirse cambios importantes relacionados con el crecimiento y la pubertad. Hay enfermedades cardíacas hereditarias que pueden permanecer silenciosas durante la infancia y no manifestarse hasta la adolescencia», responde.

Los estudios realizados en Italia, con grandes grupos de población infantil y adolescente, han mostrado que una parte importante de estas enfermedades se identifica a partir de estas edades y que la reevaluación durante el crecimiento puede ser relevante», zanja la doctora Bueno. ■