

## Comunicaciones premiadas

SALA DE CÁMARA

Sábado 24 de marzo, 16.00-18.00 h

Moderador: Dr. José Blas López Sastre

### 1. HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y PERFIL INGESTIVO SALINO EN LA FIBROSIS QUÍSTICA

Díaz Martín JJ, Campuzano Martín S, Bousoño García C, Perillán Méndez C\*, Málaga Guerrero S. Hospital Universitario Central de Asturias y \*Universidad de Oviedo

**Introducción:** la hipertensión arterial (HTA) no ha sido considerada hasta la fecha un problema en el seguimiento de los pacientes con fibrosis quística de páncreas (FQ). Estudios clásicos han observado valores de tensión arterial (TA) más bajos que en controles de igual edad y sexo, existiendo la posibilidad de que el gen FQ confiera cierta protección frente a la HTA. Las excesivas pérdidas de sodio producidas en pacientes FQ condicionan con frecuencia deshidrataciones hiponatémicas en edades precoces que pudieran repercutir en su sensibilidad gustativa a la sal.

**Objetivo:** estudiar la prevalencia de HTA y el perfil ingestivo salino en pacientes con FQ.

**Métodos:** estudio transversal analítico, con grupo control de ámbito autonómico. Grupo índice: 20 sujetos (mediana de edad de 15,82 años) con diagnóstico de certeza de FQ. Grupo control: 73 sujetos sanos (mediana de edad de 17,53 años), seleccionados al azar entre los 100 individuos que completaron el seguimiento longitudinal del estudio RICAR-

DIN. Realización en ambos grupos de estudio de examen físico, medición de TA (dos determinaciones separadas 15 minutos) y tests específicos para determinar el perfil ingestivo salino: sensibilidad, consistencia, preferencia y tolerancia.

**Resultados:** los valores de TA sistólica (TAS) y diastólica (TAD) fueron significativamente menores en el grupo FQ. TAS:  $105,98 \pm 9,90$  mmHg vs.  $111,94 \pm 10,71$  mmHg,  $p: 0,016$ . TAD:  $65,73 \pm 12,86$  mmHg vs.  $70,05 \pm 8,11$  mmHg,  $p: 0,024$ . Cuando dichos valores se ajustaron por edad, sexo, peso y talla de los participantes, las diferencias no mantuvieron significación estadística. Mientras que en el grupo control se observó una correlación negativa estadísticamente significativa entre la TAS y la sensibilidad gustativa a la sal ( $r: -0,341$ ,  $p = 0,003$ ), en el grupo de pacientes FQ dicha relación no pudo ser confirmada ( $r: -0,115$ ,  $p = 0,6$ ). No se demostró relación entre la sensibilidad gustativa a la sal y la TAD en ninguno de los dos grupos. Los valores de sensibilidad y preferencia gustativa a la sal no tuvieron diferencias significativas entre ambos grupos. Sin embargo, los valores de consistencia y tolerancia gustativas a la sal fueron significativamente mayores en el grupo FQ; cuando dichos valores se ajustaron por edad, sexo, peso y talla, no mantuvieron dicha significación.

**Conclusiones:** los valores de TA en los pacientes FQ son equivalentes a los de la población normal cuando se ajustan sus diferencias por los posibles factores de confusión. La HTA no constituye en la actualidad un pro-

blema importante en la FQ. No existe correlación entre los valores de TA y la sensibilidad gustativa a la sal en los pacientes con FQ. Los valores de estudio del perfil ingestivo salino de los pacientes FQ son equivalentes al resto de la población cuando se ajustan sus diferencias por los posibles factores de confusión.

**2. SEXUALIDAD, SALUD PERCIBIDA Y USO DE LA SANIDAD ENTRE ADOLESCENTES. COMPARATIVA ENTORNO SEMIRRURAL-ENTORNO URBANO.** *Rodríguez García J<sup>1</sup>, Díaz Vázquez CA<sup>1</sup>, González Guerra L<sup>2</sup>, Domínguez Aurrecochea B<sup>2</sup>, Labra Álvarez R<sup>2</sup>, Martínez Fernández P<sup>3</sup>, Fernández Fernández M<sup>4</sup>.* <sup>1</sup>EAP de Moreda (Aller). Área 7. Servicio de Salud del Principado de Asturias. <sup>2</sup>EAP de Otero (Oviedo). Área 4. Servicio de Salud del Principado de Asturias. <sup>3</sup>IES Valle de Aller (Moreda). <sup>4</sup>IES Leopoldo Alas Clarín (Oviedo)

**Objetivo:** evaluar aspectos relacionados con la salud y estilos de vida en los adolescentes comparando dos entornos geográficos: semirural (SR) y urbano (U).

**Métodos:** estudio transversal mediante encuesta anónima autocumplimentada. La encuesta constaba de 25 preguntas. En la presente comunicación se muestran los resultados de: estado de salud, uso del sistema sanitario, sexualidad y SIDA. Previo al estudio se recabó el consentimiento informado de los participantes y también de los padres en el caso de los menores. La encuesta se realizó en el Instituto de Educación Secundaria de cada una de las poblaciones participantes en el estudio.

Cumplimentaron la encuesta 173 adolescentes de 16 a 18 años: 86 en el entorno semirural (52 mujeres) y 87 en el urbano (45 mujeres).

Se realizó una valoración de los datos para cada entorno SR y U; así como una comparación de proporciones para muestras independientes (IC 95%) con el programa EPIDAT 3.1. Cuando los resultados no son significativos (NS) entre los dos subgrupos SR y U, el resultado que se muestra es el valor obtenido para el conjunto del grupo de estudio. Cuando el resultado entre los entornos da una diferencia significativa (\*) se muestran los valores de cada uno de los subgrupos.

**Resultados:** estado de su salud. Se consideran sanos el 77,4% (NS), el 1,7% se define como enfermo (NS) y el 20,9% indica, que depende del momento. Sólo 2 enfermedades fue-

ron citadas por más de un encuestado: asma 9,8% (NS) y alergia 2,4% (NS). El 87,9% afirma estar bien vacunados (NS), el 2,3%, que está mal (NS) y el 9,8% restante dicen desconocer su estado vacunal (NS).

**Uso del sistema sanitario.** El 13,3% habían acudido a la consulta del centro de salud en los 7 días previos. El 48,8% de los adolescentes-SR habían acudido en el mes anterior frente al 28,7% de los adolescentes-U (\*p 0,01). El 10,4% afirma no haber acudido a su centro de salud desde hace más de un año (NS). Los principales consultores ante dudas en temas de salud son los padres (58,8% para los adolescentes-SR y 98% para los adolescentes-U (\*p 0,000) y el médico-enfermera (73,8 y 67,8%, respectivamente, NS).

**Sexualidad.** El 17,4% manifiesta tener dudas en el campo de la sexualidad (NS), siendo sus principales fuentes de información sus amigos (82,7%), sus padres (50,3%), profesionales sanitarios (17,9%), otros familiares (15,6%) y los profesores (2,3%). A través de una pregunta abierta, consignaron 12 métodos anticonceptivos diferentes, con una media de 2.9 métodos por encuestado. El 93% citó el preservativo, el 68,8%, la píldora y el 39,3%, el DIU.

**SIDA.** A 5 preguntas relacionadas con el SIDA respondieron correctamente: el 95,3% (es una enfermedad contagiosa: verdadero); el 100% (sólo afecta a adultos: falso); el 99,4% (solo afecta a quienes se drogan: falso); el 95,4% (es fácil de curar: falso) y el 82,5% (sólo afecta a quienes tienen relaciones sexuales: falso). No hubo diferencias entre los subgrupos SR y U.

**Conclusiones:** 1. Mínimo sentimiento de "persona enferma"; 2. La mayor parte han acudido al centro de salud en el último mes; 3. Elevados conocimientos sobre SIDA y en tipos de métodos anticonceptivos; 4. Globalmente se constatan pocas diferencias entre los entornos semirural y urbano.

**3. EVOLUCIÓN DE LA PREVALENCIA DE OBESIDAD Y SOBREPESO EN ADOLESCENTES DE OVIEDO (1992-2006).** *Díaz Martín JJ\*, Somalo Hernández L, García González M, Riaño Galán I\*, Málaga Guerrero S.* Servicio de Pediatría \*Hospital San Agustín de Avilés. Hospital Universitario Central de Asturias

**Fundamento:** la prevalencia de obesidad y sobrepeso están aumentando en las últimas décadas en el mundo desarrollado en adultos y niños. El objetivo del presente estudio

ha sido conocer la evolución de dicha prevalencia en adolescentes de Oviedo en los últimos 14 años.

**Población y métodos:** se desarrollaron dos estudios transversales en 1992 y entre noviembre de 2004 diciembre de 2006, ambos en los mismos 5 colegios de Oviedo en niños de ambos sexos de edades comprendidas entre 12 y 19 años. Obesidad: valores de índice de masa corporal (IMC) al percentil 95 de los puntos de corte de la *International Obesity Task Force* (IOTF). Sobrepeso:  $IMC \geq P85$  y  $< P95$  de la IOTF.

**Resultados:** se estudiaron 674 alumnos en 1992 y 769 entre 2004-2006. Se observó un aumento no significativo en la prevalencia de obesidad (4,8 vs. 4,2%) y de sobrepeso más

obesidad (26,1 vs. 25,7%) en la cohorte de 2004-6. Al estratificar por sexo, mientras que la prevalencia de obesidad se multiplicó por 4 en niñas, de 0,9% en 1992 a 3,7% en 2004-2006 ( $p = 0,017$ ), en niños se observó un descenso no significativo (5,9 vs. 7,2 %). No se observaron diferencias significativas en los valores de IMC entre los dos períodos de estudio para ninguno de los dos sexos.

**Conclusión:** la prevalencia de obesidad está aumentando significativamente en adolescentes de sexo femenino de Oviedo, en contraste con lo que ocurre en varones. Sería deseable conocer las diferencias existentes en estilos de vida y hábitos alimentarios entre sexos en este grupo de edad para aplicar medidas preventivas adecuadas.