

LA LACTANCIA MATERNA SE RELACIONA CON UNA MENOR PRESION ARTERIAL EN LA ADOLESCENCIA

Entrevista exclusiva a

► [Atul Singhal](#)

Investigador del Medical Research Council Childhood Nutrition Centre, Institute of Child Health. Último trabajo publicado: *Early nutrition in preterm infants and later blood pressure: two cohort randomised trials*, The Lancet 357:413-419, 2001. Londres Reino Unido

La doctora Rosa María Ortega Anta entrevista al doctor Atul Singhal, acerca de sus observaciones sobre la relación entre el tipo de alimentación de los niños prematuros y su riesgo de hipertensión. La doctora Ortega Anta es Investigadora del Departamento de Nutrición de la Facultad de Farmacia, Universidad Complutense de Madrid, y Columnista Experta de SIIC. Ha publicado el trabajo *"Interrogantes y controversias en torno a la utilización de polivitamínicos"* (<http://www.siicsalud.com/des/des018/00802000.htm>).

La Sociedad Iberoamericana de Información Científica (SIIC) tuvo el agrado de entrevistar al **Dr. Atul Singhal**

Preguntas formuladas por los médicos que integran la agencia *Sistema de Noticias Científicas (aSNC)*, brazo periodístico de SIIC.

Londres Reino Unido (especial para SIIC):

La alimentación con leche materna se asoció con un menor riesgo de presentar presión arterial elevada en un grupo de niños nacidos prematuramente. Esta fue la observación del **doctor Atul Singhal** y sus colegas del Institute of Child Health de Londres. Los expertos analizaron los datos de la presión arterial a los 13 a 16 años de un grupo de niños prematuros, que habían participado en un estudio al nacer. En ese momento, habían sido asignados al azar a recibir leche materna o fórmulas lácteas. Los resultados mostraron que, en la adolescencia, la presión arterial de los participantes que habían recibido leche materna era menor que la de aquellos que habían sido alimentados con fórmulas. El **doctor Singhal** explicó estas conclusiones en una entrevista exclusiva con **SIIC**. Anteriormente, el experto publicó trabajos en revistas como *The Lancet*, *Pediatrics* y *Archives of Disease in Childhood*, entre otras.

► **SIIC: Doctor Singhal, ¿la presión arterial a los 13 a 16 años se relaciona con el riesgo de hipertensión en la edad adulta?** Dr. Atul Singhal: Yo creo que así es. Existen actualmente considerables evidencias de que la presión arterial se mantiene desde la juventud hacia la vida adulta, y que esta asociación es especialmente fuerte a partir de la adolescencia.

► **SIIC: ¿La lactancia materna podría relacionarse con la elección de alimentos más saludables en períodos posteriores? ¿Podría esta relación explicar los resultados que obtuvieron ustedes?** A.S.: La lactancia materna en el Reino Unido es más frecuente entre las mujeres de mayor educación, por lo cual podría asociarse con una mejor elección de los alimentos. Sin embargo, es poco probable que ésta sea la explicación de nuestros hallazgos, ya que los bebés fueron asignados al azar a recibir leche materna de banco (donada por madres no emparentadas) o fórmula infantil, y por lo tanto, como se esperaba, no se observaron diferencias en el nivel social entre ambos grupos.

► **SIIC: ¿Se observó una relación entre la duración de la lactancia y la reducción del riesgo de hipertensión? ¿Cuál considera que debe ser la duración óptima de este tipo de nutrición?** A.S.: No tenemos información sobre la duración de la lactancia, ya que las dietas asignadas fueron administradas solamente hasta que los niños abandonaron la unidad de cuidados neonatales. Se observó, sin embargo, una relación entre la cantidad de leche materna recibida durante este período y la presión arterial posterior. Hasta que se observen datos que indiquen lo contrario, se estima que la duración óptima de la lactancia materna exclusiva debe ser de 4 a 6 meses, de acuerdo con las recomendaciones actuales.

► **SIIC: Algunos estudios han mostrado que la ganancia de peso en las primeras etapas de la vida puede determinar el control de la presión arterial posteriormente. Sin embargo, en este estudio los niños que recibieron fórmulas lácteas mostraron un mayor aumento de peso, y peores medidas de presión arterial luego. ¿Cómo explica este hecho?** A.S.: En mi opinión, el papel de la ganancia de peso temprana (más que el del tamaño al nacer) en la presión arterial posterior es aún poco claro, y es un tema que se está investigando en estudios con diseños al azar. Hasta el momento, entonces, nuestros datos sugieren que la lactancia materna tiene una influencia importante en la presión arterial posterior, que supera a los efectos de la ganancia de peso.

► **SIIC: ¿Considera que la restricción del peso materno puede llevar al nacimiento de niños con menor peso corporal, y que esto puede asociarse con un mayor riesgo cardiovascular del niño en el futuro?** A.S.: Existen actualmente numerosas evidencias que indican que un bajo peso al nacer se relaciona con un riesgo cardiovascular aumentado posteriormente. Por lo tanto, la restricción del peso materno, si es lo suficientemente grave como para afectar el peso del recién nacido, bien podría aumentar el riesgo de enfermedades cardiovasculares del descendiente.

► **SIIC: La cohorte estudiada estaba formada inicialmente por 926 niños. Ustedes incluyeron a 216 de ellos en el estudio, y señalaron que no existían diferencias entre ellos y los que no participaron. ¿Se determinó la mortalidad entre los no participantes? ¿Podría una mayor mortalidad entre ellos haber afectado sus resultados?** A.S.: Es poco probable que una mayor mortalidad entre los no participantes haya afectado nuestros resultados, ya que el subgrupo de niños estudiados era representativo de la cohorte original y, como se trató de un estudio al azar, se esperaría que la tasa de abandono fuera similar en ambos grupos. Sin embargo, teóricamente, podría haberse introducido un sesgo en los resultados si más niños del grupo alimentado con leche materna con elevada presión arterial hubiesen fallecido o no hubiesen participado en el seguimiento, en comparación con el grupo alimentado con fórmula. Esto, no obstante, es poco probable, ya que no existe ninguna razón por la cual la presión sanguínea hubiese sido diferente en los sujetos participantes y en los no participantes.

► **SIIC: ¿La relación entre la lactancia materna y la presión arterial posterior es más importante en los niños nacidos prematuramente que en aquellos nacidos a término?** A.S.: No tenemos datos experimentales similares para niños nacidos a término, ya que la asignación "al azar" de la lactancia materna sería difícil entre ellos. Sin embargo, las evidencias epidemiológicas por cierto indican que los infantes nacidos a término que reciben leche materna tienen una menor presión arterial luego, independientemente de los posibles factores de confusión.

► **SIIC: ¿Cómo se asignó el tipo de alimentación a cada grupo? ¿Se tuvieron en cuenta las preferencias de la madre? ¿Podría este hecho haber afectado los resultados?** A.S.: Se hizo una asignación estrictamente al azar, a recibir leche materna de banco o fórmula para niños prematuros, independientemente de las preferencias de la madre. Sin embargo, si las madres deseaban dar su propia leche a sus hijos, la dieta fue asignada como un suplemento (pero nuevamente, con asignación estricta al azar). *El estudio del doctor Singhal demuestra que la alimentación con leche materna en niños prematuros se asocia con una menor presión arterial en la adolescencia. Estos resultados indican que el riesgo*

cardiovascular depende, en parte, de la nutrición en las primeras etapas de la vida.

Está expresamente prohibida la redistribución y la redifusión de todo o parte de los contenidos de la Sociedad Iberoamericana de Información Científica (SIIC) S.A. sin previo y expreso consentimiento de SIIC.

[← atrás](#)

[Inicio](#) [Hoy](#) [Artículos](#) [Novedades](#) [Especialidades](#) [Farmacología](#) [Congresos](#) [Evaluaciones](#) [Boletines](#) [Inscripciones](#)

Bienvenidos a siicsalud

[Acerca de SIIC](#) [Estructura de SIIC](#)

[Sociedad Iberoamericana de Información Científica \(SIIC\)](#)

Av. Belgrano 430, (C1092AAR), Buenos Aires, Argentina

Tel: +54 11 4342 4901; Fax: +54 11 4331 3305

Casilla de Correo 2568, (C1000WAZ) Correo Central, Buenos Aires

Copyright siicsalud© 1997-2010, Sociedad Iberoamericana de Información Científica (SIIC)

ISSN *siicsalud*: 1667-9008



[Mensajes a SIIC](#)