

AGGIORNAMENTO SCIENTIFICO

IPERTENSIONE ARTERIOSA NEI BAMBINI: IL RUOLO DELL'OBESITÀ, DEI CARBOIDRATI SEMPLICI E DELL'ACIDO URICO

Negli ultimi 60 anni c'è stato un drammatico aumento della prevalenza del sovrappeso nei bambini e negli adolescenti, andando dal 4% nel 1975 al 18% nel 2016. Secondo stime recenti, i bambini e gli adolescenti in sovrappeso o obesi sono oltre 340 milioni. L'obesità è spesso associata all'ipertensione arteriosa, che è un importante fattore di rischio cardiovascolare. Recenti studi dimostrano che la presenza di ipertensione arteriosa è un sintomo di frequente riscontro in età pediatrica. I bambini ipertesi diventeranno facilmente adulti ipertesi. Questo fenomeno contribuirà ad aumentare il rischio cardiovascolare in età adulta. L'ipertensione primaria è un problema in crescita soprattutto nei bambini e negli adolescenti dei paesi occidentali, in gran parte a causa della sua associazione con l'epidemia di obesità in corso. Recentemente, è stato ipotizzato che un legame dietetico tra obesità e valori elevati di pressione sanguigna potrebbe essere il consumo di carboidrati semplici, in particolare il fruttosio, sia negli adulti che nei bambini. L'assunzione eccessiva di fruttosio porta ad un aumento dell'acido urico sierico e alti valori di acido urico sono indipendentemente associati alla presenza di ipertensione arteriosa e indeboliscono l'efficacia delle modificazioni dello stile di vita nei bambini. La presente revisione si pone di fornire un aggiornamento dei dati esistenti relativi alla relazione tra pressione sanguigna, carboidrati semplici (in particolare fruttosio) e acido urico in età pediatrica. In aggiunta, sono state analizzate le politiche nazionali condotte negli ultimi anni, al fine di identificare le linee guida per limitare l'impatto socio-economico degli effetti dell'eccessivo consumo di zucchero nei bambini.

Fonte: Orlando A, Cazzaniga E, Giussani M, Palestini P, Genovesi S. "Hypertension in Children: Role of Obesity, Simple Carbohydrates, and Uric Acid." Front Public Health. 2018 3;6:129.