

Monodosis

Prehipertensión y mortalidad

La prehipertensión, una situación en las que las cifras tensionales se encuentran en el límite con los de hipertensión, parece asociarse con un aumento de la mortalidad por enfermedad cardiovascular, especialmente por accidente cerebrovascular, pero no con todas las causas de mortalidad. Estas son las conclusiones en un meta-análisis realizado sobre 20 estudios de cohortes prospectivos incluyendo datos procedentes de 1.129.098 personas. En concreto, la prehipertensión incrementó de manera significativa el riesgo de mortalidad por enfermedad cardiovascular en un 28% por enfermedad coronaria en un 12% y por accidente cerebrovascular en un 41%. Sin embargo, no aumentó el riesgo de mortalidad por cualquier causa (RR= 1,04; IC_{95%} 0,97 a 1,10). El análisis de subgrupos mostró que la mortalidad por enfermedad cardiovascular fue significativamente mayor en la prehipertensión de alto rango (RR= 1,28; IC_{95%} 1,16 a 1,41), pero no en la prehipertensión baja (RR= 1,08; IC_{95%}: 0,98 a 1,18) .

– **Huang Y, Su L, Cai X, Mai W, Wang S, Hu Y, Wu Y, Tang H, Xu D.** Association of all-cause and cardiovascular mortality with prehypertension: A meta-analysis. *Am Heart J.* 2014; 167(2): 160-168.e1. doi: 10.1016/j.ahj.2013.10.023.

Crecimiento fetal y riesgo cardiovascular

El retraso del crecimiento fetal durante el primer trimestre del embarazo se asocia con un perfil de riesgo cardiovascular adverso en los niños en edad escolar, lo que sugiere que la vida fetal temprana podría ser un período crítico para la salud cardiovascular en la edad adulta. Esto es lo que se desprende de un estudio prospectivo de cohortes basado en una población, realizado en Rotterdam (Holanda) sobre 1184 niños. En particular, la mayor distancia entre la corona fetal y la cadera del feto durante el primer trimestre de la gestación, se asoció en unos niveles menores masa grasa total y de masa grasa androide, así como una menor relación de la masa grasa androide/ginecoide, menor presión arterial diastólica, colesterol total, LDH y riesgo agrupado de factores cardiovasculares.

– **Jaddoe VW, de Jonge LL, Hofman A, Franco OH, Steegers EA, Gaillard R.** First trimester fetal growth restriction and cardiovascular risk factors in school age children: population based cohort study. *BMJ.* 2014; 348: g14. doi: 10.1136/bmj.g14.

Los trastornos mentales durante la adolescencia no tienen por qué persistir

La mayoría de los adultos con trastornos mentales reportar sus primeros síntomas antes de los 24 años de edad. Aunque la ansiedad de los adolescentes y la depresión son frecuentes, no está claro qué síndromes persisten en la edad adulta o aquellos que se resuelven antes. De hecho, muchos de estos trastornos, sobre todo cuando son de breve duración, se limitan a los años de la adolescencia, con remisión de los síntomas más comunes al final de la veintena. La resolución de muchos trastornos adolescentes es motivo de optimismo y hace pensar que las intervenciones que acortan la duración de los episodios durante la adolescencia podrían prevenir muchas enfermedades mentales durante la vida adulta. Esta es la principal conclusión de un estudio prospectivo de cohortes de 14 años de duración, realizado sobre 1943 adolescentes de 44 escuelas secundarias de todo el estado de Victoria, en Australia .

– **Patton GC, Coffey C, Romaniuk H, Mackinnon A, Carlin JB, Degenhardt L, Olsson CA, Moran P.** The prognosis of common mental disorders in adolescents: a 14-year prospective cohort study. *Lancet.* 2014. pii: S0140-6736(13)62116-9. doi: 10.1016/S0140-6736(13)62116-9.