

Antecedente materno expone a una señal aterosclerótica temprana.

Maternal history exposes a signal early atherosclerotic

Lady Carolina Terranova-Veliz^{1,a,b}, Will Omar Delgado-Vera^{1,a,b}

Señor Editor:

En el artículo “Señales aterogénicas tempranas en adolescentes de secundaria básica de Arroyo Naranjo” publicado en el tercer número del año pasado se menciona que la diabetes mellitus previa o gestacional e hipertensión arterial gestacional, el tabaquismo materno, lactancia materna ausente o menor a 3 meses y desnutrición materna por exceso o defecto durante la gestación son factores de riesgo para el desarrollo de señales ateroscleróticas tempranas⁽¹⁾, se considera necesario ampliar, interpretar o explicar algunas reflexiones que se desligan de estos antecedentes.

1. Llorente y col. concluyeron que el inicio de la enfermedad aterosclerótica se da en el periodo embrionario-fetal (periodo crítico), se ha comprobado que tanto la desnutrición por exceso o defecto durante la gestación afectan la vida prenatal y postnatal. Esto enmarca la importancia del factor materno en el desarrollo de señales aterogénicas tempranas y la progresión de la lesión⁽²⁾.
2. El punto de referencia es “la Hipótesis de David Barker en Southampton”, que plantea la teoría del impacto de las condiciones de vida intrauterina sobre la aparición de enfermedades en la vida adulta, en la que se postula que por un mecanismo de adaptación del feto ante la malnutrición se origina la enfermedad cardiovascular y la diabetes mellitus no insulina dependiente⁽³⁾.
3. En un estudio anterior, se demostró que la hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo 2 y tabaquismo producen un gran impacto en el incremento y progresión de las estrias adiposas así como su transformación en placas fibrosas y de éstas en placas graves⁽⁴⁾.
4. Uno de los hallazgos que lo respaldan, desarrollado en un trabajo original de Terrero y col., es la existencia de correlación inversa entre la lactancia materna e índice de masa corporal (IMC), registrándose una mayor prevalencia de individuos con peso normal con el antecedente de haber recibido lactancia materna exclusiva y/o mixta durante un periodo mayor a los tres meses. Además se observa que la mayor prevalencia de individuos que recibieron lactancia exclusiva se encontraba en un peso normal, el IMC fue incrementado a medida que este antecedente decrecía⁽⁵⁾. La importancia del incremento

de Índice de Masa Corporal en esta población, se debe a un aumento conjunto de la presencia de lesiones iniciales de aterosclerosis (estrias grasas). En otros estudios, la lactancia exclusiva y mixta se ha relacionado con mejores niveles de presión arterial, lo que constituiría protección contra otro factor de riesgo cardiovascular⁽⁶⁾.

5. El tabaquismo pasivo como factor de riesgo aterogénico, especialmente por las múltiples alteraciones vasculares, plaquetarias, alteraciones en proceso de inflamación y perfil lipídico del sujeto expuesto, que convergen en una predisposición a desarrollar lesiones aterogénicas tempranas⁽⁶⁾, además se ha encontrado una correlación significativa entre lesiones ateroscleróticas y tabaquismo materno, las lesiones aterogénicas se tornan más severas si es que la madre amamanta al niño por periodos superiores a 4 meses por la continua exposición a productos de combustión del tabaco y la ingestión de metabolitos de la nicotina⁽⁷⁾.

Se ha demostrado que la extensión de las alteraciones vasculares ateroscleróticas se asocia con el número e intensidad de los factores de riesgo a los que se expone el niño⁽⁶⁾.

Conflictos de interés: Los autores niegan conflictos de interés.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Fernández-Britto Rodríguez JE, Barriuso Andino A, Chiang MT, Pereira A, Toros Xavier H, Castillo Herrera JA, et al. [La señal aterogénica temprana: estudio multinacional de 4 934 niños y jóvenes y 1 278 autopsias. Rev Cuba Invest Bioméd. septiembre de 2005;24\(3\):0-0.](#)
2. Arrieta Zulueta M, Ávila Rodríguez M, González Ruiz M, Trejo Méndez AG. [Señales aterogénicas tempranas en adolescentes de secundaria básica de Arroyo Naranjo. Revista Cubana de Medicina General Integral. 2012 sep;28\(3\):270-81.](#)
3. Boletín de pediatría - Factores de riesgo aterogénico en adolescentes de 9º Grado de una secundaria básica [Internet]. [citado 6 de febrero de 2013]. Recuperado a partir de: http://www.sccalp.org/documents/0000/0216/BolPedia tr2007_47_256-261.pdf
4. Rodríguez Vargas, Nuris et al. [Hipertensión arterial en el escolar con antecedente de macrosomía o alto peso al nacer. Rev Cubana Invest Bioméd. 2009, 28\(2\): 10-14.](#)

1. Universidad de San Martín de Porres. Filial Norte. Chiclayo-Perú.

a. Estudiante de Medicina.

b. Sociedad Científica de estudiantes de medicina Veritas (SOCIEMVA). Chiclayo-Perú.

5. Terrero EO, Álvarez Gómez JL, Díaz Novás J, Ferrer Arrocha M. [Lactancia materna y su relación con el exceso de peso corporal en adolescentes de secundaria básica.](#) Revista Cubana de Medicina General Integral. 2010 mar;26(1):13-17.
6. Chiesa P, Gambetta JC, Dutra S. [Prevención cardiovascular desde la edad pediátrica.](#) Revista Uruguaya de Cardiología. 2009 sep;24(2):105-11.
7. Matturri L, Ottaviani G, Lavezzi AM, Grana D, Milei J. [Madres fumadoras y aterosclerosis prenatal.](#) Revista argentina de cardiología. 2005 oct;73(5):366-9.

Correspondencia

Carolina Terranova Veliz

Correo: caroterraveliz@hotmail.com

Dirección: Arizola 145 - Federico Villarreal. Santa Victoria. Chiclayo.

Revisión de pares

Recibido: 03/02/2014

Aceptado: 20/03/2014