

## 6 Nadciśnienie tętnicze

Christoph Licht, Rainer Büscher

### Opis objawów

Wartości ciśnienia tętniczego krwi u dzieci są niższe niż w przypadku osób dorosłych oraz cechują się wzrostem wraz z wiekiem dziecka. Ciśnienie krwi ściślej koreluje z długością ciała niż z wiekiem czy masą ciała dziecka.

**Nadciśnieniem tętniczym określa się wzrost wartości ciśnienia skurczowego i/lub rozkurczowego powyżej 95 percentyla dla danego dziecka (z uwzględnieniem pochodzenia etnicznego), jego płci oraz wzrostu.**

Nadciśnienie tętnicze może występować:

- podczas badania fizykalnego (związane z przebywaniem w placówce służby zdrowia lub tzw. nadciśnienie białego fartucha),
- w postaci nadciśnienia pierwotnego (idiopatycznego) lub w postaci wtórnej,
- w danej chwili lub stale.

Termin „nadciśnienie pierwotne” sugeruje, iż u danego pacjenta nie można wykryć choroby podstawowej. Natomiast w rzeczywistości w patogenezę pierwotnego nadciśnienia tętniczego zaangażowanych jest wiele czynników, takich jak: czynniki rodzinne, przebieg rozwoju wewnątrzmacicznego, spożycie soli kuchennej, nadmierna masa ciała i częste występowanie sytuacji stresowych. Przyczyn wtórnego nadciśnienia tętniczego u dzieci (w przeważającej liczbie przypadków) należy szukać w chorobach dotyczących nerek.

Nadciśnienie tętnicze w okresie niemowlęcym jest prawie zawsze nadciśnieniem wtórnym. U niemowląt nadciśnienie tętnicze może się objawiać w postaci niewydolności serca. U dzieci i młodzieży nadciśnienie tętnicze klinicznie najczęściej przebiega praktycznie bezobjawowo. W większości przypadków małych dzieci nadciśnienie tętnicze występuje w postaci wtórnej, natomiast w przypadku młodzieży wzrasta liczba przypadków pierwotnej postaci nadciśnienia tętniczego.

**Ogólnie, im wcześniej u dziecka występuje nadciśnienie tętnicze oraz im wyższe są wartości ciśnienia tętniczego krwi, tym bardziej prawdopodobna jest obecność wtórnej postaci nadciśnienia tętniczego.**

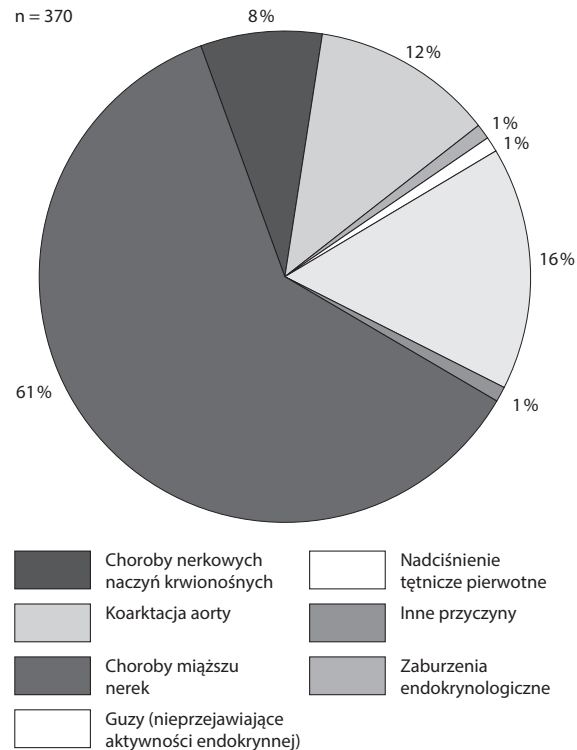
Przemijające objawy nadciśnienia tętniczego występują w ostrych chorobach nerek oraz chorobach neurologicznych, ale również mogą się pojawiać w przebiegu chorób endokrynologicznych. Przejściowe nadciśnienie tętnicze występujące oprócz innych wiodących objawów nie będzie omawiane w dalszej części tego rozdziału. Stale utrzymujące się nadciśnienie tętnicze wymaga przeprowadzenia gruntownej diagnostyki.

Liczne badania wykazały, że wzrasta liczba przypadków podwyższonego ciśnienia tętniczego u dzieci w każdym wieku, a zwłaszcza wśród dzieci w wieku szkolnym. Oczy-

wistym faktem jest, iż równie istotnym i narastającym problemem wśród dzieci w krajach rozwiniętych jest nadwaga, definiowana jako wskaźnik masy ciała (BMI, *body mass index*)  $\geq 40 \text{ kg/m}^2$ , bezpośrednio związana z występowaniem nadciśnienia tętniczego w okresie rozwojowym. Wyniki ostatnich badań wykazują również, że otyłość stanowi główny czynnik ryzyka wystąpienia zespołu obturacyjnego bezdechu podczas snu (OSAS, *obstructive sleep apnoe syndrome*), który z kolei wiąże się z nadciśnieniem tętniczym. Otyłość – na podstawie powyższych danych – odgrywa kluczową rolę w procesie diagnostyki różnicowej mającej na celu wyjaśnienie przyczyn nadciśnienia tętniczego u dziecka.

### Przyczyny nadciśnienia tętniczego u dzieci

Zasadniczym podziałem nadciśnienia tętniczego jest różniczenie jego postaci ostrej oraz przewlekłej. Najczęstszą przyczyną występowania *postaci ostrej nadciśnienia tętniczego* to poinfekcyjne kłębuszkowe zapalenie nerek – ok. 50% przypadków wiąże się ze wzrostem ciśnienia tętniczego krwi. Ostra niewydolność nerek, spowodowana np. występowaniem zespołu hemolityczno-mocznikowego lub epizodem zespołu nerczycowego, związana jest również ze wzrostem (najczęściej przejściowym) ciśnienia tętniczego.



**Ryc. 6.1** Przyczyny przewlekłego nadciśnienia tętniczego występującego w wieku rozwojowym (dane zbiorcze).