

WHL . NEWSLETTER

News from the World Hypertension League (WHL).

In Official Relations with the International Society of Hypertension and the

World Health Organization.

No. 151, March 2016

**Coloana președintelui**

Primul trimestru al anului 2016 a marcat o reînviere a interesului pentru controlul hipertensiunii arteriale din partea Ligii Mondiale pentru Hipertensiune, a partenerilor și societăților membre. Programul global de gestionare a presiunii arteriale și programele de educație pentru controlul factorilor de risc au intrat în faza următoare, cu planuri de punere în aplicare a cunoștințelor de vârf în domeniul educației, cu planuri de includere a rezultatelor SPRINT și de dezvoltare a unor noi linii directoare pentru managementul hipertensiunii și riscurilor asociate. Acesta este, într-adevăr, un moment interesant și productiv pentru Liga Mondială pentru Hipertensiune. Dezvoltarea și lansarea Fact Sheets și centrarea pentru determinarea cu acuratețe a presiunii arteriale reprezintă probleme critice globale. Planurile pentru sesiuni de comunicări științifice comune la reuniunile American Society of Hypertension, American Heart Association, BP CON (India) și Societății Internaționale de Hipertensiune din Seul Coreea au un impact potențial ridicat. Și, cel mai important, planurile noastre pentru Ziua Hipertensiunii arteriale 2016, cu toți partenerii, vor face cu adevărat acest lucru un eveniment global santinelă.

Daniel Lackland

Președinte WHL



**WHL Notable Achievement Awards**

**WHL Notable Achievement Awards 2016 to Contribute Towards Improving Awareness of**

**Hypertension**

By: World Hypertension League Global Office

Coroborat cu Ziua Mondială pentru Hipertensiune, WHL va organiza Premiile anuale pentru realizări notabile. Există trei categorii de premii de realizare notabilă, și anume:

1) Realizare edificatoare în prevenirea, tratamentul și controlul hipertensiunii arteriale la nivel populațional; conceput pentru a recunoaște realizările obținute de către persoane sau organizații în acest domeniu, pentru a reduce povara hipertensiunii arteriale la nivel global.

2) Realizare notabilă în reducerea consumului de sare la nivel populaional. Premiul este conceput pentru a recunoaște realizările susținute ale indivizilor sau organizațiilor în acest câmp.

3) WHL Rising Star Award destinat unui tânăr profesionist care a făcut pași importanți și a adus contribuții în domeniul intervențiilor de sănătate publică în bolile cardiovasculare, în prevenirea și controlul hipertensiunii arteriale.

Sperăm ca o mare varietate de locații, persoane fizice și organizații să fie reprezentate în premiile din acest an. Premiile de WHL sunt un mod de a onora pe cei care lucrează în domeniul hipertensiunii arteriale, inclusiv pentru reducerea consumului de sare. Apreciem ajutorul acordat în asigurarea candidaturilor din toate regiunile WHL. Încurajăm fiecare membru și organizație parteneră să participe la fiecare dintre aceste evenimente și să continue să contribuie la creșterea gradului de conștientizare la nivel mondial privind hipertensiunea arterială.



**Ziua Mondială a Hipertensiunii 2016**

**17 mai 2016**

World Hipertension League Global Office WHL, în parteneriat cu American Society of Hypertension (ASH), International Society of Hypertension (ISH) și alte organizații, găzduiește anual Ziua Mondială a Hipertensiunii (World Hypertension Day - WHD). Pentru o perioadă de cinci ani, între 2013-2018, tema WHD este **"Cunoaște-ți numerele"**, cu scopul de a continua creștea nivelului de conștientizare privind presiunea arterială în toate populațiile din întreaga lume. Creșterea screening-ului presiunii arteriale (PA) și a detectării hipertensiunii arteriale, prin participarea la WHD-2016 este un punct important de plecare spre atingerea obiectivul Națiunilor Unite (ONU) 2025, de reducere cu 25% a hipertensiunii arteriale necontrolate.  În 2015, obiectivul campaniei WHD a fost pentru membrii și partenerii WHL să prezinte citiri ale BP pentru peste un milion de oameni. Acest scop nu a fost doar atins, ci mult depășit fiind înregistrate peste 2,4 milioane citiri. Acest efort a fost realizat prin participarea mai multor națiuni, între care Argentina, Bangladesh, Brazilia, Bulgaria, Camerun, Canada, China, India, Indonezia, Malaezia, Nigeria, Pakistan, Singapore, Africa de Sud, Sudan, Thailanda, Vietnam, și Statele Unite, și cu altele care probabil nu au raportat. Alături de screening-uri, au fost derulate campanii de conștientizare privind înțelegerea valorilor BP, modificarea stilului de viață și de reducerea consumului de sare pentru a ajuta la scăderea riscului de accident vascular cerebral, boli cardiovasculare, boli de rinichi în comunități. Mulți participanți au consolidat eforturile cu implicarea furnizorilor de servicii medicale, evenimente speciale, cum ar fi premii și comunicate de presă. Încurajată de acest succes, provocarea WHL pentru 2016 este de a realiza scrineeng-ul a trei milioane de oameni, în coordonare cu conștientizarea sporită privind bolile cronice netransmisibile (NCDs) și eforturi educaționale continue. Pentru a găzdui programele națiunilor membre ale WHL, WHD- 2016 este sărbătorită timp de o săptămână, între 17-24 mai. A fost deschisă o fereastră de șase săptămâni, între 17 aprilie și 24 mai 2016, pentru raportarea screening-urile înregistrate ale presiunii arteriale.



**Some Highlights from the 9th World Congress on Developmental Origins of Health and Disease– Relevance to Adult Hypertensive Disease.**

Peste o mie de delegați au participat la acest congres din Cape Town Africa de Sud în noiembrie 2015. Cîteva exemple din numeroasele lucrări privind precursorii precoce în viață ai hipertensiunii arteriale și bolilor cardiovasculare sunt prezentate pe scurt.

Cercetătorii din studiul R Generation din Rotterdam au raportat mai multe studii.

Vincent Jaddoe și asociații au examinat asociația dintre presiunea arterială maternă și tulburările hipertensive în timpul sarcinii, cu adaptările microvasculare în copilărie. În acest studiu de cohortă presiunea arterială ridicată sistolică și diastolică maternă precoce în timpul sarcinii a fost asociată cu îngustarea arteriolelor retiniene, măsurată cu ajutorul fotografiilor retiniene, la urmașii la 6 ani. Aceste asociații au fost independente de presiunea arterială maternă mai târziu în sarcină. Presiunea arterială maternă la mijlocul sarcinii nu a fost asociată în mod independent cu calibrul vaselor retiniene în copilărie, în timp ce presiunea arterială maternă ridicată tardiv în timpul sarcinii a fost asociată în copilărie cu îngustarea calibrului venular retinian. Copiii mamelor cu tulburări hipertensive gestaționale au avut tendința de a avea un calibru mai îngust al arteriolelor retiniene. Aceste date arată că presiunea arterială maternă ridicată în timpul sarcinii se asociază cu adaptări microvasculare persistente la urmași, care se manifestă la vârsta de 6 ani.  Pentru a determina dacă aceste observații sunt evidente pe termen lung sunt necesare studii suplimentare.

Liza Toemen și colaboratorii au examinat asocierea dintre greutatea mică la naștere și bolile cardiovasculare mai târziu în viață. Utilizând datele din studiul Generation R, studiul a examinat lungimea fetală a femurului și greutatea estimată cu ajutorul ultrasunetelor în timpul sarcinii, precum și lungimea și greutatea copilului de la naștere până la 6 ani la 6.239 copii. PA (presiunea arterială), viteza undei pulsului carotidă-femurală, diametrul rădăcinii aortice, masa ventriculului stâng și scurtarea fracționată au fost, de asemenea, examinate. Vârsta mai mică de gestație, greutatea la naștere și vârsta gestațională ajustată pentru greutatea la naștere au fost asociate cu PA mai mare și diametrul rădăcinii aortei mai mic. Copiii cu PA ridicată au avut tendința de a fi mai mici în timpul vieții fetale tardive, cu rate de creștere mai mari in timpul copilăriei. Acei copii care au prezentat creșterea diametrul rădăcinii aortice sau masei ventriculului stâng la 6 ani, au avut rate de creștere mai mari în timpul vietii fetale și copilăriei. Aceste date sugerează faptul că modelele specifice de creștere fetală și în perioada de sugar se asociază cu rezultate diferite cardiovasculare la copii. Studii suplimentare vor fi necesare pentru a stabili dacă există consecințe clinice cardiovasculare pe termen lung.

Juliana Kagura și colaboratorii de la Universitatea din Witwatersrand din Johannesburg, Africa de Sud a prezentat concluziile Cohortei de la naștere până la douăzeci de ani. Creșterea relativă în greutatea în fază incipientă a prezis în mod semnificativ probabilitatea ca băieții să se plaseze în traiectoria de PAS ridicată (1,93 ori) și un risc de 2 ori mai mare al fetelor de a se plasa în traiectoria PAD ridicată. La fete, creșterea relativă în greutate la jumătatea copilăriei a fost semnificativ asociată cu plasarea în traiectoria SBP ridicată.  Studiul sugerează că o creștere relativă în greutate precoce în viață poate fi predictivă pentru traiectorii de PA elevate în viață.

Heloisa Bettiol și colaboratorii de la Universitatea din Sao Paulo, au raportat un studiu care a examinat asocierea dintre nașterea prin operație cezariană și hipertensiunea arterială la vârsta adultă, într-o cohortă prospectivă în Ribeirao Preto, Brazilia. Măsurătorile PA au fost efectuate la 1141 de adulți dintr-o cohortă de naștere recrutată în 1978-1979. Indivizii născuți prin cezariană au avut un risc de 51% mai mare de hipertensiune arterială, comparativ cu cei care s-au născut prin naștere vaginală, după ajustarea pentru variabilele socio-demografice și antropometrice.

Alan Macken și colaboratorii din Centrele de cercetare Children's Children's National Spitalul, în Crumlin, Irlanda, au examinat profilurile vasculare și metabolice la 53 de copii cu vârste cuprinse între 8-14 ani ai căror tați au avut boli cardiovasculare premature, care a fost definite ca infarct miocardic sau by-pass coronarian înainte de vârsta de 56 de ani. Comparativ cu 39 de subiecți de aceeași vârstă, copii taților cu boli cardiovasculare premature au avut PAD semnificativ mai mare și disfuncție endotelială. Repausul alimentar de glucoză, sensibilitatea la insulină și lipidele sanguine nu au fost diferite. Rezultatele acestui studiu arată mici deficiențe vasculare precoce și ale sănătății metabolice la copiii mici ai căror tați au prezentat boli cardiovasculare premature.

Lene Haakstad și alții de la Școala Norvegiană de Științe și Sport din Oslo, au prezentat o lucrare cu privire la efectul exercițiilor fizice regulate asupra PA în repaus și în timpul mersului în sus la femei gravide normotensive. Femeile nulipare sănătoase, inactive au fost desemnate în grupul de exercițiu (n = 35) sau de control (n = 26), de la aproximativ 17 săptămâni de gestație. Intervenția a inclus două ședinte de 60 min de dans aerobic, plus 30 de minute de activitate fizică autoimpusă efectuate zilnic timp de cel puțin 12 săptămâni. La finalizarea intervenției creșterea în repaus a PAS și PAD în timpul sarcinii a fost atenuată în mod semnificativ în grupul de exercițiu, comparativ cu grupul de control. Aceste date sugerează că exercițiile aerobice pot reduce PA de repaus la femeile gravide sănătoase. Acest lucru ar putea fi relevant pentru prevenirea diabetului gestațional, preeclampsiei și hipertensiunii arteriale la descendenți.

Valene A și alții de la Universitatea din Australia de Vest au examinat suplimentarea cu acizi grași n-3 în programele de sarcină. Studiul a presupus o rechemare a 55 de copii cu vârsta de 12 ani și a 98 de mame care au fost suplimentate cu 4 g / zi de acizi grași n-3 sau ulei de măsline de la 20 de săptămâni de gestație, până la naștere. Măsurătorile la copii au inclus PA, ritm cardiac, antropometrie, adipokine și biochimie. Studiul a raportat o rată semnificativ mai mică cardiacă cu 4.4 bătăi/minut la copii ale căror mame au primit suplimentarea cu acid gras în timpul sarcinii. Nu au existat, totuși, diferențe semnificative în ceea ce privește PA, clinice si măsurători biochimice între copii. Cu toate că aceste date sugerează faptul că acizii grași n-3 în timpul sarcinii nu oferă beneficii programate în factorii de risc metabolic la vârsta de 12 ani, un ritm cardiac mai scăzut în cazul în care este menținut până în adolescență sau la maturitate, ar putea fi importantă din punct de vedere clinic.

Într-un al doilea studiu de la Universitatea din Australia de Vest, Denise Demmer și colab au examinat relația dintre sala de fitness și factorii de risc cardiometabolic din copilărie până la adolescența târzie la 1.916 de participanți din Western Australia Pregnancy (Raine) cu vârste de 10, 14 și 17 ani. În mod paradoxal forța de strâgere și anduranța au fost invers asociate cu PAS. Totuși, așa cum s-a preconizat puterea musculară și / sau rezistența au fost asociate invers proporțional cu presiunea arterială diastolică, modelul homeostaziei de rezistență la insulină și cu trigliceridele. Contrastul între efectele "negative" ale rezistenței musculare asupra presiunii arteriale sistolice, și "efectele benefice asupra" PA diastolice și a factorilor de risc cardio-metabolic impune investigații suplimentare pentru elucidare.

Multe dintre celelalte prezentări s-au axat pe originile dezvoltării obezității, cu lucrări din întreaga lume, centrate deopotrivă pe factori materni și paterni, mediul înconjurător, comportamente, epigenetică și transmitere transgenerațională a condiției.



Prevenirea bolilor cardiovasculare (BCV) este cheia pentru o lume mai sănătoasă.

