

Editorial

Ciertas dolencias que afectan a los adultos tienen su origen en la infancia, aunque en ese período de la vida no haya manifestaciones clínicas. Un buen ejemplo es la aterosclerosis, la que es causa de la enfermedad coronaria, de la enfermedad cerebrovascular aterosclerótica y de la enfermedad arterial periférica oclusiva.

La aterosclerosis es un proceso lento que puede hacerse evidente en etapas tempranas de la niñez con la aparición de estrías lipídicas en la íntima de las grandes arterias. La progresión hacia la formación de placas fibroso-lipídicas ocurre durante la adolescencia y la edad adulta a velocidades variables y que guardan relación con los diversos factores de riesgo, tanto genéticos como ambientales, a los que cada persona está sometida. En este número el Dr. Carlos Zavala actualiza nuestros conocimientos sobre el metabolismo de las lipoproteínas y su relación con la salud y enfermedad. Esta información que debiera estar muy clara en la mente de los médicos, debe ser transferida a los padres y educadores, quienes, en último término, tienen una poderosa influencia en los estilos de vida que adopten los niños.

Como complemento a lo anterior, cabe recordar que en el número de mayo de este año el Dr. Ramón Florenzano publicó en esta Revista, una excelente revisión sobre la fisiopatología de la placa aterosclerótica.

En otro contexto, la Dra. Verónica Mericq nos informa sobre las consecuencias que puede tener el retraso del crecimiento fetal en la vida postnatal. Estas no se limitan sólo a una menor estatura adulta, sino que pueden incluir una disminución de la sensibilidad a la insulina, dislipidemia e hiperandrogenismo suprarrenal durante la infancia, al que se le asocia un componente ovárico en la adolescencia y edad adulta.

La adrenarquia es el aumento programado de la secreción de andrógenos suprarrenales (principalmente dehidroepiandrosterona y su sulfato), el que se inicia a los siete u ocho años, alcanza un máximo entre los veinte y treinta años para luego declinar en forma paulatina, lo que algunos denominan adrenopausia. Después de los diez años de edad aparecen normalmente los signos clínicos derivados de esta mayor secreción androgénica: vello genital y axilar, olor apocrino axilar y aumento de la actividad de las glándulas sebáceas, particularmente en la cara. Ello coincide en el tiempo con la gonadarquia o inicio de la función gonadal.

Publicaciones recientes, como lo señala la Dra. Mericq, han demostrado que niñas que han sufrido de retardo del crecimiento intrauterino pueden tener una adrenarquia precoz o exagerada y están en riesgo de desarrollar el denominado Síndrome X.

Estos dos artículos comentados que aparecen en este número de la Revista son ejemplos de condiciones que tienen su génesis en etapas tempranas del desarrollo y que pueden comprometer las expectativas de vida o al menos deteriorar la calidad de ella.

[Dr. Ronald Youlton](#)

