

La actividad física mejora la respuesta metabólica de niños con Hipercolesterolemia Familiar.

Celia Rodríguez¹, Daiana Ibarretxe¹, Raimon Ferré¹, Albert Feliu², Milagros Jiménez³, Luis Masana¹, Núria Plana¹

1) Unitat de Lípids Catalunya Sud. IISPV. CIBERDEM. Universitat Rovira i Virgili. Hospital Universitari Sant Joan, Reus. 2) Unitat de Endocrinologia Pediàtrica. Universitat Rovira i Virgili. Hospital Universitari Sant Joan, Reus. 3) Pediatria d'Atenció Primària Horts de Miró, Reus.

Introducción: La actividad física (AF) en los niños se ha visto reducida en la actualidad. Se recomienda al menos 1h diaria de AF. El impacto de la AF en niños con Hipercolesterolemia Familiar (HF) no se conoce. **Objetivo:** Evaluar la AF de los niños con HF comparándola con formas multifactoriales de hipercolesterolemia (HCmf). Analizar el efecto de un programa educativo de cambios de estilo de vida (CEV) sobre su perfil lipídico. **Material y métodos:** Se incluyeron 56 niños entre 4-10 años con hipercolesterolemia en un programa educacional de CEV durante 6 meses. El programa consistía en intervención intensiva con talleres y material educativo a través de redes sociales sobre CEV. Antes y después de la intervención se realizó un estudio clínico y bioquímico exhaustivo. La AF se evaluó con el cuestionario Minnesota. **Resultados:** 47 finalizaron el programa. 37 con HF (32 mutación positiva) y 10 HCmf. Un 69,64% no realizaban a tiempo basal la AF recomendada. Tras la intervención el incremento de AF fue del 46,43%, alcanzando un 76,79% los niños que cumplían con las recomendaciones. Los minutos medios de intervención al inicio fueron de 299,67±120,92 y al final de 626,52±379,1, observándose diferencias estadísticamente significativas ($p < 0.0001$). No hubo diferencias de minutos realizados de AF entre grupos. El 71,43% mejoraron su perfil lipídico, representando una reducción de colesterol total (CT) y el cLDL de 10,02±6,88 mg/dl y 11,67±7,29 mg/dl respectivamente en los niños con HF. En el caso de los HCmf se redujo el CT 5,37±5,86 mg/dl y el cLDL 8,07±7,84 mg/dl. No hubo diferencias de descenso entre grupos. **Conclusiones:** Las estrategias para incrementar la AF en niños con hipercolesterolemia son efectivas y parecen mejorar el perfil lipídico.