



FAMIPED

Familias, Pediatras y Adolescentes en la Red. Mejores padres, mejores hijos.

Alteraciones en el crecimiento de los niños

Autor/es: M^a Elena Fernández Segura. Pediatra de Atención Primaria. Centro de Salud de Nerja (Málaga).
[Volumen 5. N^o1. Marzo 2012 \[1\]](#)

El crecimiento de los niños es un proceso dinámico y, para hacer un análisis apropiado de si existen problemas en el crecimiento, se debe evaluar la curva de crecimiento de cada niño.

¿Qué son los percentiles? Las gráficas que utilizamos para las curvas de crecimiento del peso, la talla y el perímetro cefálico están divididas mediante percentiles. El percentil es un concepto estadístico y lo utilizamos para explicar el crecimiento de los niños. El percentil puede tomar valores de 0 a 100.

¿Qué significa que un niño tiene la talla en el percentil 40? Vamos a poner un ejemplo. Consideremos que la clase de nuestro hijo tiene 100 alumnos. Cada uno tiene una altura diferente y los colocamos en fila por orden de estatura; primero los más bajos y luego los más altos. La altura de nuestro hijo corresponde a la posición 40, y la estadística nos diría que está en el percentil 40. Esto significaría que su altura es normal y que, comparándolo con los 100 niños de su clase, su altura está por encima del 40% de los niños de su clase y por debajo del 60% de los niños de su clase.

¿Siempre se tiene que crecer por el mismo percentil? Lo importante no es tener un percentil alto ni estar en el percentil 50 sino crecer de forma más o menos regular en torno a un mismo percentil. El problema existiría si la altura del niño se correspondiera con un percentil menor de 3 y de manera mantenida. Seguramente, si la altura de su hijo está por debajo del percentil 3, su pediatra iniciará un estudio. Es decir, siguiendo el ejemplo puesto anteriormente, si un niño tiene su altura en el percentil 3, quiere decir que sólo un 3% de los niños de su misma edad tendría menor altura que él y el 97% una altura mayor.

Si me ha dicho mi pediatra que mi hijo ha tenido un catch up en el crecimiento, esto ¿qué significa? Queremos explicar que hay un crecimiento recuperador después de un trastorno que ha sufrido el niño, el cual ha limitado su crecimiento.

En ocasiones, a los niños que se están estudiando por alteración en su crecimiento, se les solicita una edad ósea ¿en qué consiste esta prueba y qué información nos aporta? La edad ósea es otro elemento de valoración del crecimiento y nos habla de la velocidad a la que crece el esqueleto. Se realiza una radiografía de la muñeca y mano izquierda y se compara con unos modelos existentes para cada edad. Su resultado será valorado en relación con la edad que tiene el niño, su peso, su talla y su desarrollo puberal.

¿También se hacen pruebas de laboratorio para diagnosticar alteraciones en el crecimiento? Después de la historia clínica, la exploración física y la edad ósea, pocos niños necesitarán un estudio más completo para aclarar la causa.

Entonces ¿cuáles son los niños que se consideran realmente bajos? Son aquellos cuya altura está mantenidamente por debajo del percentil 3 o, en la estimación de su talla diana, vemos que no van a alcanzar de adultos la talla que les correspondería por la familia en que han nacido.

¿Cuáles son las causas principales de talla baja en los niños? Se pueden clasificar en dos grupos: los que

Alteraciones en el crecimiento de los niños

son bajos porque tienen una enfermedad y los que son bajos pero se consideran niños normales. Este segundo caso es el más frecuente.

¿Cómo puede haber niños bajos que no tengan ningún problema en su crecimiento? Efectivamente, un grupo de estos niños sería el que consideramos de talla baja familiar. Son niños bajos porque la talla de sus padres es baja. El otro grupo estaría formado por los niños que tienen retraso constitucional de crecimiento y desarrollo. Estos niños presentan un ritmo lento para crecer y, al llegar a los 12-13 años, no se produce en ellos la aceleración del crecimiento propia de la pubertad ni se inicia la maduración sexual. Sin embargo, en torno a los 16-17 años, empiezan los cambios puberales y, al final, se alcanza una talla adulta normal. En el 80% de los casos tienen antecedentes en la familia de crecimiento similar.

¿Cuáles son las enfermedades que pueden producir talla baja? Además de la malnutrición y ciertas enfermedades crónicas, está el déficit de hormona de crecimiento, el crecimiento intrauterino retardado y ciertas enfermedades genéticas, como el síndrome de Turner.

¿Cuándo se debe sospechar la falta de hormona de crecimiento? En estos niños, la talla, al nacimiento, suele ser normal y crecen bien durante un periodo de uno o dos años. A continuación, la velocidad de crecimiento se entorpece. A los 3-4 años, su altura está por debajo del percentil 3. El diagnóstico debe confirmarse mediante análisis complicados de sangre que se realizan por profesionales con experiencia en este problema en ciertos centros hospitalarios. Si se demuestra con certeza la falta de la hormona del crecimiento, estará indicado realizar tratamiento con hormona de crecimiento.

¿Es peligroso el tratamiento con hormona de crecimiento? Tras casi 40 años de experiencia mundial, sabemos que no provoca efectos indeseables en los pacientes.

¿Qué es el crecimiento intrauterino retardado? La altura normal para los niños nacidos a término es mayor de 47 cm. Los que nacen con una talla menor son los denominamos con crecimiento intrauterino retardado y afecta a niños que han sufrido algún problema durante la gestación. En la mayoría de los casos se produce una recuperación del crecimiento tras el nacimiento. Pero, en muy pocas ocasiones, estos niños no recuperan la altura y a los 4 años son bajos y se pueden beneficiar del tratamiento con hormona de crecimiento.

MÁS INFORMACIÓN:

<http://www.aepap.org/familia/crecer.htm> [2]

http://www.who.int/childgrowth/standards/curvas_por_indicadores/en/index.html [3]