



## FAMIPED

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

## Alteracións no crecemento dos nenos

**Autor/es:** M<sup>a</sup> Elena Fernández Segura. Pediatra de Atención Primaria. Centro de Salud de Nerja (Málaga).

**Traductor/a:** Botóns.eu - Portal Galego de Educación.

[Volumen 5. N<sup>o</sup>1. Marzo 2012](#) [1]

O crecemento dos nenos é un proceso dinámico e para facer unha análise apropiada de se existen problemas no crecemento débese avaliar a curva de crecemento de cada neno.

**Que son os percentís?** As gráficas que utilizamos para as curvas de crecemento do peso, o talle e o perímetro cefálico están divididas mediante percentís. O percentil é un concepto estatístico e utilizámolo para explicar o crecemento dos nenos. O percentil pode tomar valores de 0 a 100.

**Que significa que un neno ten o talle no percentil 40?** Imos pór un exemplo. Consideremos que a clase do noso fillo ten 100 alumnos, cada un ten unha altura diferente e colocámoslos en fila por orde de estatura, primeiro os máis baixos e logo os máis altos. A altura do noso fillo corresponde á posición 40 e a estatística diríanos que está no percentil 40. Isto significaría que a súa altura é normal e que comparándoo cos 100 nenos da súa clase a súa altura está por encima do 40% dos nenos da súa clase e por baixo do 60% dos nenos da súa clase.

**Sempre se ten que medrar polo mesmo percentil?** O importante non é ter un percentil alto nin estar no percentil 50 senón medrar de forma máis ou menos regular ao redor dun mesmo percentil. O problema estaría se a altura do neno correspondécese cun percentil menor de 3 e de xeito mantido. Seguramente se a altura de seu fillo está por baixo do percentil 3 o seu pediatra iniciará un estudo. É dicir, seguindo o exemplo posto anteriormente, se un neno ten a súa altura no percentil 3 quere dicir que só un 3% dos nenos da súa mesma idade terían unha altura máis baixa ca el e o 97% unha altura máis alta.

**Se me dixo meu pediatra que meu fillo tivo un catch up no crecemento, isto que significa?** Queremos explicar que hai un crecemento recuperador despois dun trastorno que sufriu o neno que limitou o seu crecemento.

**En ocasións aos nenos que están sendo estudados por alteración no seu crecemento solicítaselles unha idade ósea, en que consiste esta proba e que información nos achega?** A idade ósea é outro elemento de valoración do crecemento e fálanos da velocidade á que medra o esqueleto. Realízase unha radiografía da articulación do pulso e man esquerda e compárase cuns modelos existentes para cada idade. O seu resultado será valorado en relación coa idade que ten o neno, o seu peso, o seu talle e o seu desenvolvemento puberal.

**Tamén se fan probas de laboratorio para diagnosticar alteracións no crecemento?** Despois da historia clínica, a exploración física e a idade ósea, poucos nenos necesitarán un estudo máis completo para aclarar a causa.

**Entón, cales son os nenos que se consideran realmente baixos?** Son os que a súa altura está de xeito mantido por baixo do percentil 3 ou na estimación do seu talle diana vemos que non van acadar de adultos o talle que lles correspondería pola familia onde naceron.

**Cales son as causas principais de talle baixo nos nenos?** Pódense agrupar en dous grupos: os que son

## Alteracións no crecemento dos nenos

---

baixos porque teñen unha enfermidade e os que son baixos pero se consideran nenos normais. Este segundo caso son os máis frecuentes.

**Como pode haber nenos baixos que non teñan ningún problema no seu crecemento?** Efectivamente, un grupo destes nenos serían o que consideramos talle baixo familiar, que son os nenos que son baixos porque o talle de seus pais é baixo. O outro grupo son os nenos que teñen atraso constitucional de crecemento e desenvolvemento. Estes nenos presentan un ritmo lento para medrar e ao chegar os 12-13 anos non se produce a aceleración do crecemento propia da puberdade nin se inicia a maduración sexual. Con todo ao redor dos 16-17 anos empezan os cambios puberais e ao final alcázase un talle adulto normal. No 80% dos casos teñen antecedentes na familia de crecemento similar.

**Cales son as enfermidades que poden producir talle baixo?** Ademais da malnutrición e certas enfermidades crónicas, está o déficit de hormona de crecemento, o crecemento intrauterino retardado e certas enfermidades xenéticas, como a síndrome de Turner.

**Cando se debe sospeitar a falta de hormona de crecemento?** Nestes nenos o talle ao nacemento adoita ser normal e medran ben durante un período de 1 ou 2 anos. A continuación a velocidade de crecemento faise máis lenta. Aos 3-4 anos a súa altura está por baixo do percentil 3. O diagnóstico debe confirmarse mediante análises complicadas de sangue que se realizan por profesionais con experiencia en certos centros hospitalarios. Se se demostra con certeza a falta da hormona do crecemento estará indicado realizar tratamento con hormona de crecemento.

**É perigoso o tratamento con hormona de crecemento?** Logo de case 40 anos de experiencia mundial sabemos que non provoca efectos indesexábeis nos pacientes.

**Que é o crecemento intrauterino retardado?** A altura normal para os nenos ao nacer é de media maior de 47 cm. Os que nacen cun talle menor son denominados con crecemento intrauterino retardado e afecta a nenos que sufriron algún problema durante a xestación. Na maioría dos casos prodúcese unha recuperación do crecemento tras o nacemento. Pero en moi poucas ocasións estes nenos non recuperan a altura e aos 4 anos son baixos e pódense beneficiar do tratamento con hormona de crecemento.

### MÁIS INFORMACIÓN:

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

[http://www.who.int/childgrowth/standards/curvas\\_por\\_indicadores/en/index.html](http://www.who.int/childgrowth/standards/curvas_por_indicadores/en/index.html) [3]