

Pubertad retrasada

¿Qué es?, ¿Hay diferencia entre chicos y chicas?

[La pubertad](#) empieza entre los 9 y los 14 años.

La pubertad [en las niñas](#) comienza con la producción de hormonas de la hipófisis y el ovario. Estas hormonas hacen que aparezca el botón mamario (el pecho) y que se pegue un estirón. Durante los 2-3 años siguientes se completa la pubertad y viene [la primera regla](#).

El primer signo de pubertad [en los chicos](#) es que crecen los testículos. Después crece el pene y el vello púbico. Habrá que esperar un año más para que den el estirón.

- La pubertad retrasada en una niña es cuando a los 13 años no ha empezado a tener un poquito de pecho que se llama botón mamario.

- En el caso de un niño es cuando a los 14 años no han crecido aún los testículos (tienen menos de 2 cm de diámetro).

- También es pubertad retrasada cuando la progresión de la pubertad es muy lenta y no se ha completado tras 5 años. Las niñas no han tenido la regla a los 15 años y los niños con 15 años tiene el pene y los testículos infantiles. Además suelen tener un peso y talla más bajos ya que aún no han dado el "estirón puberal".

¿Cuáles son las causas?, ¿Me debo preocupar?

Hay tres causas:

1. [Retraso constitucional del crecimiento y de la pubertad](#). Son niños que no tienen ninguna enfermedad pero que crecen menos. Son normales. Pasa en un 3% de los casos. Es más frecuente en los niños que en las niñas. Más de la mitad de los casos de niños con pubertad retrasada están en este grupo. En las niñas es menos frecuente. Suelen tener:

- Cuando nacen su tamaño es normal. A partir de los 2-3 años crecen a un ritmo más lento. Pero no dejan de crecer. Son [niños más bajitos](#) y menudos que sus compañeros.
- Suele haber otros casos similares en la familia: chicas que tuvieron la regla después de los 15 años y chicos que crecieron mucho después de los 16 años (pueden ser la madre o el padre).
- En los análisis de hormonas y la edad ósea suelen estar retrasadas respecto a su edad real.

2. Enfermedades crónicas o agudas mal controladas que causan malnutrición: la insuficiencia renal, la [celiaquía](#), enfermedades pulmonares crónicas, la [anorexia nerviosa](#), etc.

3. *Hipogonadismo*: Son fallos en los órganos u estructuras de las hormonas implicadas en la pubertad.

Por tanto debe preguntar a su pediatra si cree que su hijo no ha empezado con los cambios de la pubertad cuando le correspondía.

Debe ir a su pediatra lo más pronto posible si además el joven tiene dolor de cabeza, su visión ha empeorado hace poco, su olfato es escaso o ha recibido tratamiento para un tumor en la infancia.

¿Qué hará su pediatra?

El pediatra lo primero será preguntar con detalle sobre los síntomas que tiene el niño. Después hará preguntas sobre sus antecedentes: el peso y talla al nacer, el ritmo de crecimiento y las enfermedades que ha podido tener. También le preguntará por la familia: cómo fue su desarrollo y la altura que tienen.

Después hará una exploración: peso, talla, estado nutricional, relación entre la parte superior e inferior del cuerpo, le mirará los genitales y una exploración neurológica.

Se suele pedir una [radiografía](#) de la mano para ver la [edad de sus huesos](#). Y un análisis para descartar enfermedades crónicas y medir las hormonas.

A veces, habrá que hacer otro análisis para medir las hormonas en condiciones "especiales". O también una prueba de imagen en el hospital.

¿Cómo se hará el seguimiento?

En el *retraso constitucional del crecimiento y la pubertad* sólo hay que seguir controles periódicos de peso, talla y grado de desarrollo puberal. Todo llegará, aunque más tarde.

En el resto de casos va a depender de la causa y del tratamiento. El seguimiento suele ser de varios años. Puede implicar a varios especialistas (endocrino, digestivo, etc).

¿Cuál es el tratamiento?

Casi siempre lo hace el Endocrino pediátrico:

- Si se trata de un *retraso constitucional del crecimiento*: se suelen tratar sólo los niños que se sienten acomplejados respecto a sus compañeros o la pubertad se retrasa mucho. En las niñas se suele esperar.

Se tratan con hormonas masculinas o femeninas a dosis bajas. Se usan para inducir el inicio de la pubertad en pocos meses. Casi todos consiguen la altura final que se esperaba.

- En las enfermedades crónicas: el tratamiento o el control de la enfermedad de fondo va a solucionar el problema.

- En el *hipogonadismo*: se hará un tratamiento durante 2-3 años con hormonas para inducir la pubertad.

Enlaces recomendados

¿Quieres saber más sobre el desarrollo de la pubertad?

- Lee en Salud Joven: [¡Ha llegado la pubertad!](#)

¿Quieres saber más sobre la pubertad retrasada?

- Lee en FAROS: [Pubertad atrasada en niños y niñas](#)
- Lee en EnFamilia: [Pubertad retrasada](#)

Fecha de publicación: 25-02-2013

Última fecha de actualización: 19-08-2017

Autor/es:

- [Leonor Liqueste Arauzo](#). Pediatra. Centro de Salud "La Palomera". León

