

Retraso Constitucional del Crecimiento y Pubertad

Serie N. 10



Guiá del Paciente

Prospecto de Legibilidad Media

Retraso Constitucional del Crecimiento y Pubertad - Serie 10 (Actualizada Agosto, 2006)

Este prospecto fue producido por Fernando Vera MSc y el Profesor Gary Butler en el Institute of Health Sciences, University of Reading, Reading, UK (Agosto, 2006). Algunas secciones de este prospecto fueron extraídas o modificadas del Growth and Growth Disorders Booklet Series (Tercera Edición, 2000)* y pueden haber sido usadas conjuntamente con este serie de librillos debido a que brindan la misma información pero orientadas a distintas edades y/o capacidades lectoras. La secuencia numérica en ambas series es la misma para facilitar la referencia recíproca. Las copias originales pueden ser obtenidas en las direcciones Web indicadas al final de esta página.

Todas las ilustraciones fueron creadas y producidas por Fernando Vera MSc.

Este prospecto es parte de la Serie de Prospectos de Trastornos Hormonales. Los siguientes números también están disponibles:

- Serie N 2.** Déficit de Hormona del Crecimiento
- Serie N 3.** La Pubertad y el niño con Déficit de Hormona del Crecimiento
- Serie N 4.** Pubertad Precoz
- Serie N 5.** Información de Emergencia para niños con deficiencias de Cortisol y Hormona del Crecimiento y aquellos que experimentan Hipoglucemia
- Serie N 6.** Hiperplasia Suprarrenal Congénita
- Serie N 7.** Déficit de Hormona del Crecimiento en Adultos Jóvenes
- Serie N 10.** Retraso Constitucional del Crecimiento y Pubertad
- Serie N 11.** Deficiencia Combinada de Hormonas Hipofisarias
- Serie N 12.** Diabetes Insípida
- Serie N 13.** Craneofaringioma
- Serie N 14.** Retraso del Crecimiento Intrauterino o Feto Pequeño para edad Gestacional
- Serie N 15.a.** Hipertiroidismo
- Serie N 15.b.** Hipotiroidismo
- Serie N. 16.** Diabetes Tipo 2 y Obesidad

El desarrollo de estos prospectos fue financiado (como un servicio a la medicina) por Serono-Merck Ltd, Bedfont Cross, Stanwell Road, Feltham, Middlesex TW14 8NX, UK. Apoyo adicional fue brindado por la Child Growth Foundation (www.childgrowthfoundation.com)

*Escrito por el Dr. Richard Stanhope (Gt. Ormon Street/Middlesex Hospital, London) y la Srta. Vrely Fry (Child Growth Foundation)

Introducción

La finalidad de este prospecto es de brindar información sobre el Retraso Constitucional del Crecimiento y Pubertad. La información contenida está escrita de manera genérica. Debido a esto, no todo lo detallado le será de utilidad para su caso particular.

Tenemos la esperanza que este prospecto le ayude a entender mejor esta afección, y le brinde una base para el diálogo con su médico o equipo de especialistas.

¿Qué es el Retraso Constitucional del Crecimiento y Pubertad (RCCP)?

El Retraso Constitucional del Crecimiento y Pubertad (RCCP) es una afección caracterizada por una baja estatura, así como por un retraso en el desarrollo de la pubertad. Esta afección no es el resultado de anomalías físicas y puede ocurrir en personas con buena salud. También se caracteriza por ser más común en niños que en niñas, pero es similarmente problemática en ambos sexos.

¿Cuáles son los cambios que ocurren durante la pubertad?

La pubertad se define como la transición de la niñez a la adultez. Estos cambios incluyen el desarrollo de los senos en niñas, el aumento del tamaño del pene y el crecimiento de los testículos en niños. Estos cambios ocurren gradualmente y siguiendo una secuencia de tiempo. Esta secuencia debe ser respetada a pesar que exista un retraso en el desarrollo de la pubertad.



Usualmente, la pubertad se inicia a una edad promedio de 11 años en niñas y 12 años en niños. Es recomendable realizar una evaluación médica cuando no existen señales del inicio de la pubertad a los 13 años en niñas y 14 años en niños.

¿Cómo se determina el potencial de crecimiento de un niño/a?

Los niños/as pueden variar en la edad que inician la pubertad. Esto significa que la edad por si sola, no es un buen índice del potencial del crecimiento de un niño/a. Una manera efectiva de medir este potencial, consiste en medir la edad de los huesos.

Al nacer existen espacios entre los huesos más largos del cuerpo. Estos espacios permiten que los huesos puedan crecer. Con el paso del tiempo, estos espacios se reducen y al terminar la pubertad los huesos se fusionan. Esto culmina el ciclo del crecimiento.

Al medir estos espacios entre los huesos, se puede conocer la cantidad de crecimiento restante que posee un niño/a. Esto se realiza mediante una radiografía de la mano y de la muñeca izquierda, y esta medida es luego comparada con la edad cronológica del niño.

La mayoría de los niños que son pequeños para su edad también poseen un retraso en la edad de los huesos. Asimismo, algunos niños de alta estatura poseen una edad avanzada de los huesos. Con esta información, su médico-especialista podrá determinar el potencial de crecimiento restante.

¿Cuál es el efecto del RCCP en el crecimiento normal?

En la pubertad existe una fase caracterizada por un aumento súbito en el peso y la estatura. Normalmente, esto ocurre entre los 10 a 12 años en niñas y los 12 a 14 años en niños. El RCCP afecta este periodo, reduciendo así el potencial de crecimiento. Así mismo, la transición de la pubertad en niños con esta afección tiende a ser más lenta. Esto último resulta en un retraso en su crecimiento así como en el desarrollo sexual.

Así mismo, se ha demostrado que los niños que presentan un retraso **severo** en la pubertad pueden no lograr la estatura adulta apropiada.

¿Cuáles son los otros diagnósticos a ser excluidos?

Muy a menudo, es difícil distinguir el RCCP de otras afecciones que producen efectos similares. Es probable que su médico especialista primero decida descartar las siguientes afecciones:

- **Hipofunción de las gónadas:** En esta afección, los testículos u ovarios dejan de producir sus hormonas respectivas. Una prueba de sangre es empleada para detectar esta insuficiencia.
- **Síndrome de Turner:** Esta afección de origen genético se caracteriza por un retraso en el crecimiento y la pubertad. También puede afectar el corazón y los riñones. Las niñas que presentan un retraso en la pubertad deberán ser evaluadas a nivel cromosómico para descartar esta afección.
- **Displasia esquelética:** La característica principal de esta afección es el desarrollo anormal del esqueleto. Esta afección debe ser considerada si esta condición es observada.

- **Déficit de Hormona del crecimiento:** Los niños con déficit de hormona del crecimiento tendrán por lo general una menor estatura que aquellos con RCCP.

¿Cuál es el tratamiento para el RCCP?

El curso normal de la pubertad en niños/as es de tres a cuatro años. En niños/as con RCCP, el tratamiento puede disminuir esta duración para así ajustar su desarrollo con el de otros niños/as de la misma edad. Sin embargo, la duración de la pubertad no debe ser menor a 2 años.

El tratamiento se concentra en dos aspectos: La aceleración del crecimiento y el desarrollo de las características sexuales secundarias.

El tratamiento para niñas consiste en dosis pequeñas de estrógeno. Esta dosis se suministra vía tabletas, diariamente por seis meses hasta un año. Esta dosis inducirá el desarrollo de los senos, así como la aceleración del crecimiento de manera apropiada.

En los niños, el crecimiento se puede iniciar con una dosis pequeña de esteroides anabólicos. Esta dosis se suministra vía una tableta o tableta y media, diariamente por tres a cuatro meses.

El desarrollo de las características sexuales secundarias se puede iniciar con dosis mensuales de testosterona vía inyección o tabletas. La testosterona también producirá la aceleración en el crecimiento. Este es el tratamiento más común para niños.



Es importante resaltar que estos tratamientos (esteroides anabólicos y testosterona) no alteran la estatura final. Estos tratamientos solo afectará la velocidad del crecimiento y la edad en el cual se logra la estatura final.

Otros tratamientos incluyen la gonadotropina para niños, o el tratamiento de gonadotropina de liberación pulsátil para niños o niñas.

¿Cuáles son los efectos a nivel emocional del RCCP en niños?

La adolescencia se caracteriza por cambios a nivel social, así como por el inicio de las relaciones con el sexo opuesto. Muchos niños y niñas con RCCP, particularmente niños presentan dificultades con

estos cambios. Estas dificultades se relacionan mayormente con su estatura, así como por la insuficiencia en su desarrollo sexual.

Estos problemas a veces resultan en comportamientos agresivos o inmaduros en el entorno social. Se recomienda asesoría psicológica para estos casos.

¿Cuáles son las fuentes de información para aprender más sobre el RCCP?

La meta de este prospecto fue de brindar una visión básica sobre el RCCP. Sírvase consultar con su médico o equipo de especialistas para mayor información en su localidad.

