

*Fuente: "Trastornos del Crecimiento y Desarrollo· Dra· Tania Rosa Gonzalez· Dra"*



# *Trastornos del Crecimiento*

**Nombre del Alumno:** PILAR CASTRO

**Nombre del tema:** CRECIMIENTO Y DESARROLLO

**Parcial:** IER PARCIAL

**Nombre de la Materia:** PEDIATRÍA

**Nombre del profesor:** SAMAYOA MIJANGOS MARCO ANTONIO

**Nombre de la Licenciatura:** MEDICINA HUMANA

**Semestre:** 6TO SEMESTRE

Campus San Cristóbal de las Casas, Chiapas

# ¿Qué es?

**Los trastornos del crecimiento constituyen una irregularidad en el crecimiento y el desarrollo del niño. Significa que un niño puede presentar un ritmo de crecimiento más lento o más rápido que otros niños de la misma edad.**

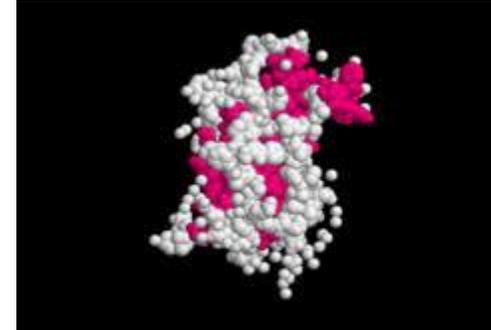
**Las dos características claramente visibles son **el peso y la altura.****



# Factores que influyen:

**El crecimiento y el desarrollo pueden verse afectados por:**

- la genética**
- los hábitos alimentarios y la nutrición**
- los patrones de sueño**
- la función endocrina (hormonas)**
- la presencia o ausencia de una enfermedad crónica**



*Cada niño crece con un ritmo diferente. No intente comparar el crecimiento de su niño con el de otros niños de la misma edad. Cada padre debe supervisar con regularidad el crecimiento de su niño. Esto puede llevarse a cabo con la ayuda de tablas de crecimiento y del pediatra.*

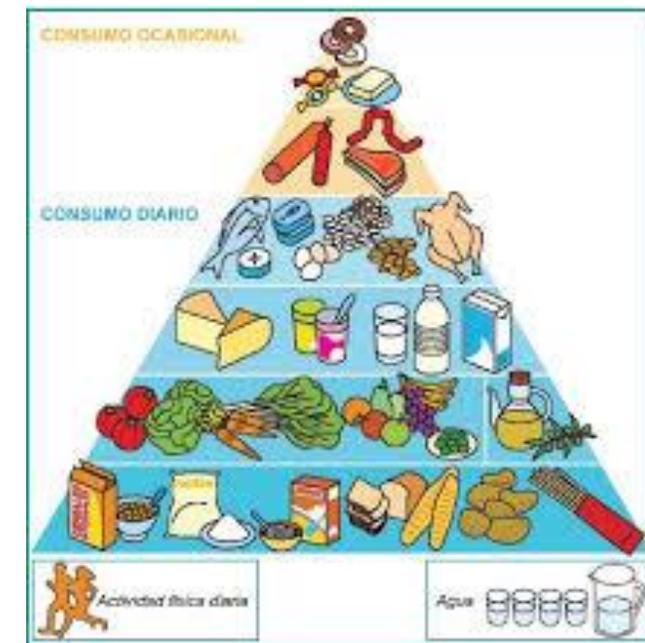


Fig. 2 Pirámide alimentaria.

# Clasificación

**Según el momento de comienzo:**

➤ **prenatales**

➤ **postnatales**

**Según el sentido de la desviación del crecimiento**

➤ **déficit de crecimiento**

➤ **excesos de crecimiento**

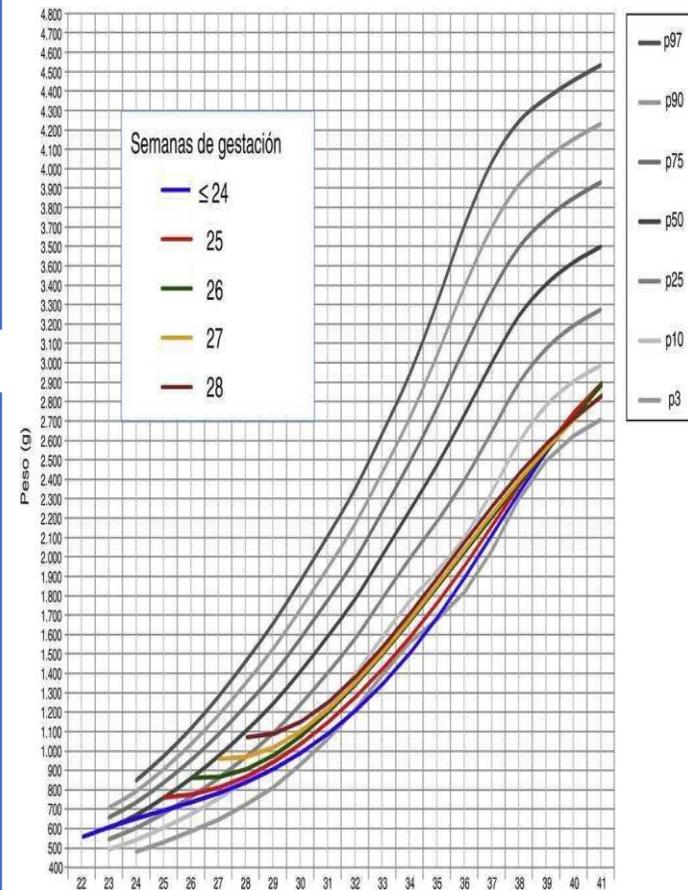
# Crecimiento Prenatal

**Déficit de crecimiento prenatal (CIUR) :** Se considera que el límite inferior se corresponde con el percentil *10* de la curva de peso neonatal.

- **Armónicos**: Afectado peso, talla y CC.
- **Disarmonicos**: Afectado solo el peso.

**Exceso de crecimiento prenatal:** El peso del nacimiento por encima del percentil *90* para la edad gestacional. Responde a dos tipos de causas:

- hijos de madres diabéticas
- síndromes malformativos congénitos.



# Crecimiento Postnatal

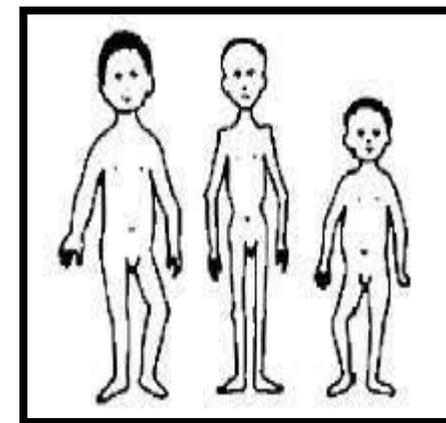
**Déficit de crecimiento postnatal:** Constituyen la gran mayoría de los problemas de salud del niño . Inicialmente, se afecta el peso, y si la causa persiste se afecta también la talla. Existen otras entidades que, de manera particular, afectan el crecimiento longitudinal del niño:

## **Fallo medro:**

**Orgánico:** Cardiopulmonar, renal, metabólico, etc.

**Funcional:** Desordenes psicosociales.

**Retardo del crecimiento:** Una talla para la edad inferior a menos dos desviaciones estándar o menor que el percentil 3 de las normas de referencia. El proceso clave tiene lugar entre 6 a 12 meses de edad como resultado de condiciones sanitarias y nutricionales no óptimas durante un período prolongado. Se asocia a deterioro del desarrollo intelectual, a disminución de la capacidad de aprendizaje y a una mayor morbilidad..



# Crecimiento Postnatal

**Baja talla familiar:** La estatura es inferior al tercer percentil o menor que menos dos desviaciones estándar para su edad y sexo pero no existen antecedentes de trastornos nutricionales, afectivos o de salud y sí de baja talla en los padres. La talla del niño está acorde con lo esperado para la estatura de sus progenitores, la velocidad de crecimiento es normal, la edad ósea es similar a la edad cronológica, el momento de la pubertad es normal y la talla adulta será similar a la de los padres.



**Retardo constitucional del crecimiento:** El crecimiento al nacer y en los primeros 4 a 12 meses es normal, después ocurre una desaceleración hasta ubicarse en una posición cercana o inferior al tercer percentil de talla. No existen antecedentes de trastornos nutricionales, afectivos o de salud pero en muchas ocasiones se recoge una historia familiar similar a la del niño. La velocidad de crecimiento continúa siendo lenta, sobre todo en el período puberal, la edad ósea está retrasada y es más similar a la edad-talla que a la cronológica, la pubertad es tardía.



# Crecimiento Postnatal

**Delgadez:** Cuando no es secundaria a patologías específicas pueden clasificarse en tres grandes grupos:

- Los constitucionalmente delgados, en los que existen antecedentes familiares de situaciones similares en sus progenitores.
- Los que la delgadez es secundaria a factores familiares que llevan a un mal manejo de los alimentos.
- Los “falsos” delgados, que lo son para el concepto familiar pero que, realmente, son niños normales.



# Crecimiento Postnatal

**Exceso de crecimiento postnatal:** Se encuentran las entidades que cursan con un síndrome de alta talla. También el sobrepeso y la obesidad clasifican en esta categoría siendo, a la vez, una de las causas más frecuentes de talla elevada.

**Alta talla:** Poco frecuente y habitualmente responde a una característica familiar. Puede ser de causa nutricional como en la obesidad exógena y, con menos frecuencia, responde a enfermedades de carácter endocrino, hipotalámico, genético u otros.

**Sobrepeso y obesidad:** Constituye la enfermedad nutricional de mayor prevalencia en los países desarrollados pero en la actualidad afecta también al mundo en desarrollo. Existen periodos críticos, entre los que se señalan la etapa prenatal, el período de rebote adiposo entre 5 y 7 años y la adolescencia.



# Trastornos Puberales

**Pubertad retardada:** La aparición de la menarquia o de los caracteres sexuales secundarios a una edad superior a la del percentil 97 de las normas de referencia. Puede formar parte del retardo constitucional del crecimiento o puede ser expresión de un trastorno sistémico crónico.

**Pubertad precoz:** La aparición de la menarquia o de los caracteres sexuales secundarios a una edad inferior a la del percentil 3 de las normas de referencia.

