



Anan Villatoro Jiménez

Dra. Rosvani Margine Morales Irecta

Crecimiento y desarrollo

Flashcard

Tercer Semestre

“C”

Comitán de Domínguez Chiapas a 17 de noviembre del 2023.

MADURACIÓN ÓSEA

↳ Proceso por el cual el cartílago se osifica.

- Único indicador aceptado de maduración → Refleja edad biológica

EDAD ÓSEA EN LA PRÁCTICA CLÍNICA.

Retraso edad ósea

- Retraso constitucional crecimiento y desarrollo
- Déficit hormona del crecimiento
- Hipotiroidismo
- Malnutrición
- Enfermedad crónica

Avance edad ósea

- Pubertad precoz
- Hiperplasia adrenal cong.
- Síndromes de hipercrecimiento
- Talla alta constitucional, sobrepeso/obesidad.

MEDICIÓN DE EDAD ÓSEA

- Atlas de Greulich y Pyle
- Radiografía de mano-muñeca no dominante
- * Menores 1-2 años tobillo-pie

PROCESO DE OSIFICACIÓN

Nacimiento → Diáfisis. Todas osificadas

Epífisis. Mayoría cartilaginosas

Cronología de osificación

- Final de la gestación (2 últimos meses)

- Final de la gestación (40ª semana)

- Primeros meses de vida

- Edad cronológica

10 años ± 13 meses (♀)

12.6 años ± 1.5 años (♂)

* Secuencia — Radio distal > Falanges proximales > Metacarpos >

Falanges medias > Falanges distales.

- Epífisis distal del fémur

- Epífisis proximal del humero

- Osificación de la epífisis proximal del fémur y tibia

- Último centro de osificación en aparecer es el aductor del pulgar

↳ Los distintos núcleos de osificación no tienen el mismo valor en los distintas edades

Núcleos de osificación con mayor valor según edad

- RN - 10 meses (♀)
RN - 14 meses (♂)
- 10 meses - 2 años (♀)
14 meses - 3 años (♂)
- Hasta 13 años (♀)
Hasta 14 años (♂)
- 13-15 años (♀)
14-15 años (♂)
- 15-17 años (♀)
17-19 años (♂)

- Radiografía pie-tobillo izquierdo
- N° de epifisis visibles en los huesos largos de la mano
- Radiografía pie-tobillo en <2 años>
- Tamaño de las epifisis de las falanges
- Grado de fusión de la epifisis con las diáfisis
- Grado de difusión de las epifisis distales del cubito y radio

MA DUREZ DENTAL

- ↳ Formación de dientes comienza Sta-6ta SDG → De leche
- ↳ Después del parto → Dientes permanentes

Emergencia dentataria → Aparición del diente en la boca

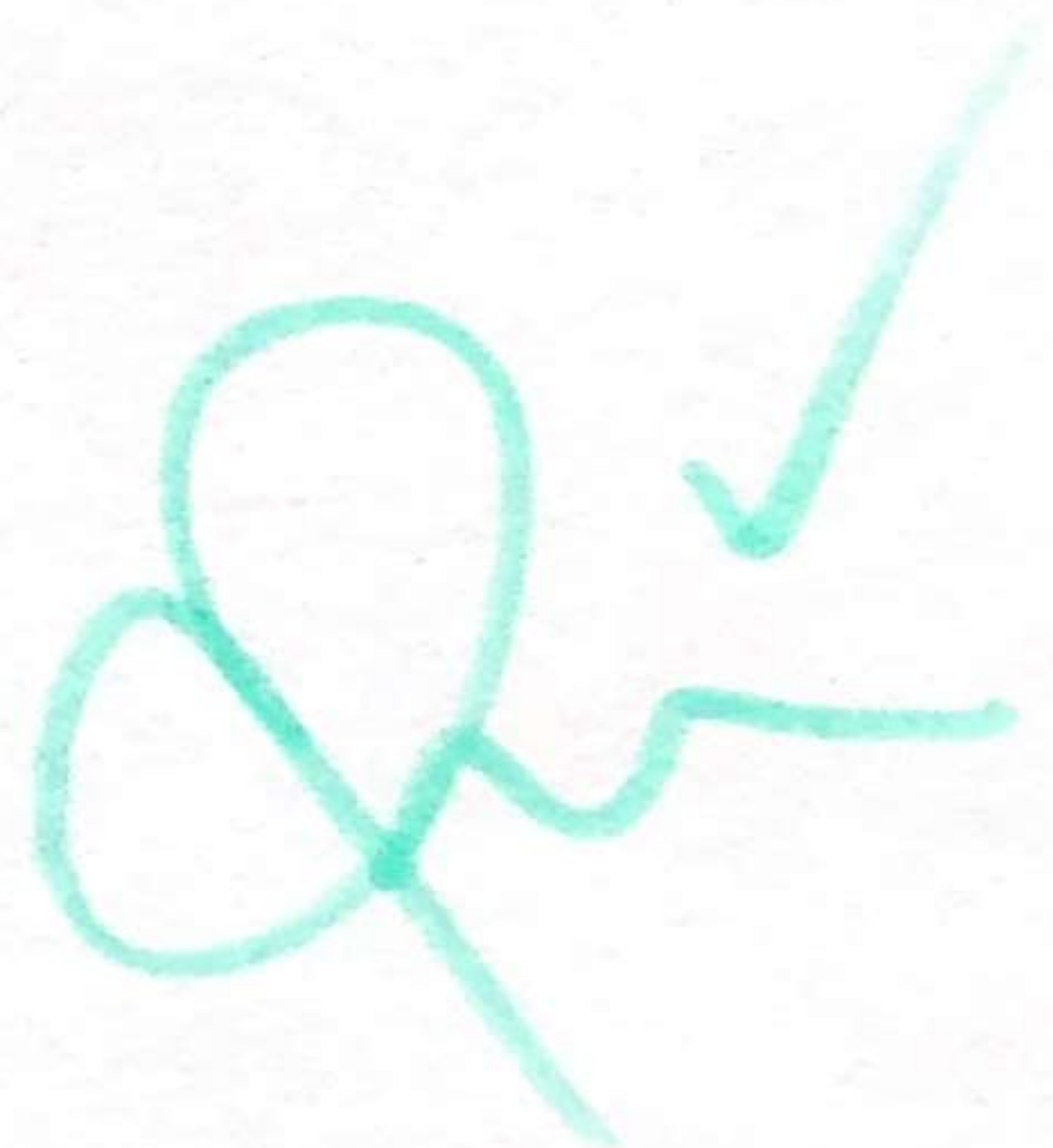
DIENTES TEMPORALES

- 20 pzs → 8 incisivos
4 caninos → NO existen premolares
8 molares

- Normalmente dientes salen antes de 3 años

- Variaciones de la normalidad → Alteración en secuencia de aparición
- ↳ Frecuentemente salen 1ro incisivos centrales inferiores

- Más blancos que los permanentes



DIENTES PERMANENTES

32 pzs →
8 incisivos
4 caninos
8 premolares
12 molares

Molares temporales → Premolares

→ Cada diente se recambia por su homólogo







¿En qué orden salen?

Primeros molares
Incisivos centrales
Incisivos laterales } Entre 6-8 años

Caninos permanentes
Premolares
Segundos molares } 9-12 años

Muelas del juicio → Después de infancia

TABLA DE NOLLA

0	1	2	3	4	5
					
Ausencia de cripta	Presencia de cripta	Calcificación inicial	un tercio coronario	dos tercios coronarios	Corona casi completa

6	7	8	9	10
				
Corona completa	un tercio radicular	dos tercios radiculares	raíz casi completa	raíz comple. & apice cerrado

~~MAJURACION~~ → SEXUAL

En la población el desarrollo se da antes de los 8 años en niñas y antes de los 9 en niños

Estadios puberales de Tanner.

NIÑO

Estadio I. ESTADIO INFANTIL

Volumen testicular $< 4\text{cm}$ - No existe vello pubiano

Estadio II.

Volumen testicular de al menos 4cm - Piel del escroto se vuelve más rugosa y oscura. Aparecen los primeros vellos en base del pene

Estadio III.

Volumen testicular se situa en $6-12\text{cm}$ - Aumenta tamaño del pene (longitud) - vello pubiano conformado por vello más largo y abundante

Anan Villatoro Jiménez

3°C

Estadio IV.

el volumen testicular alcanza los 12-15 cm - Pene adquiere mayor longitud y aumenta circunferencia - Glándula aumenta de tamaño y vello pubiano se vuelve más grueso, oscuro y rizado y cubre la mayor parte del área pubeana.

Estadio V. ESTADIO ADULTO

volumen testicular es mayor a 15 cm, vello pubiano se extiende a la cara superior e interna de muslos y línea alba.

Niña.

ESTADIO I. ESTADIO INFANTIL

No existe desarrollo mamario ni vello a nivel de pubis

ESTADIO II. INICIO DE LA TELARQUIA.

Existe botón mamario y se puede palpar un pequeño nódulo.

El diámetro de la areola aumenta de tamaño de forma
diversa y aparece vello escaso, lacio, principalmente. Labios M.

ESTADIO III.

Aumento del tamaño de la mama y el pezón. Vello pubiano
más grueso y oscuro y aumenta cantidad

ESTADIO IV.

Areola y pezón aumentan de tamaño y se forma una pequeña
elevación que sobresale de la glándula. Vello pubiano similar al
de la mujer adulta, pero con menor superficie.

ESTADIO V - ESTADIO ADULTO.

El vello pubiano presenta morfología de triángulo invertido y puede
extenderse a la parte superior de los muslos

VARIANTES DEL DESARROLLO PUBERTAL

- ↳ - **Telarquia precoz aislada.** Desarrollo mamario en niñas menores de 8 años, sin otros signos de pubertad. (Antes de 4 años)
- **Pubarquia precoz aislada.** Aparición de vello sexual púbico sin otros signos de pubertad antes de:
 - < 8 en niñas
 - < 9 en niñas* En ocasiones se acompaña de axilarquia, acné leve, seborrea facial
- **Menarquia precoz aislada.** Niñas entre 1-9 años presentan sangrado vaginal cíclico sin otros signos puberales

BIBLIOGRAFIA

Ollero, M. a. J., & Molina, E. G. (s/f). Pubertad precoz y variantes de la normalidad. Recuperado el 17 de noviembre de 2023, de Aeped.es

T. (s/f). MADURACIÓN Y DESARRO DIENTES PERMANENTES EN NIÑOS DE LA COMUNIDAD DE MADRID. APLICACIÓN A LA ESTIMACIÓN DE LA EDAD DENTARIA.

Supervisión del crecimiento físico y desarrollo puberal, Estadios de Tanner