



Complejo Hospitalario Torrecárdenas. Almería

PREGUNTAS FRECUENTES EN ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA

Emilio García García

Médico especialista en Endocrinología y Pediatría

TALLA BAJA

ESCALA DE DESVIACIÓN ESTÁNDAR

- “*SDS*” (*standard deviation score*), o
- “*Z score*”

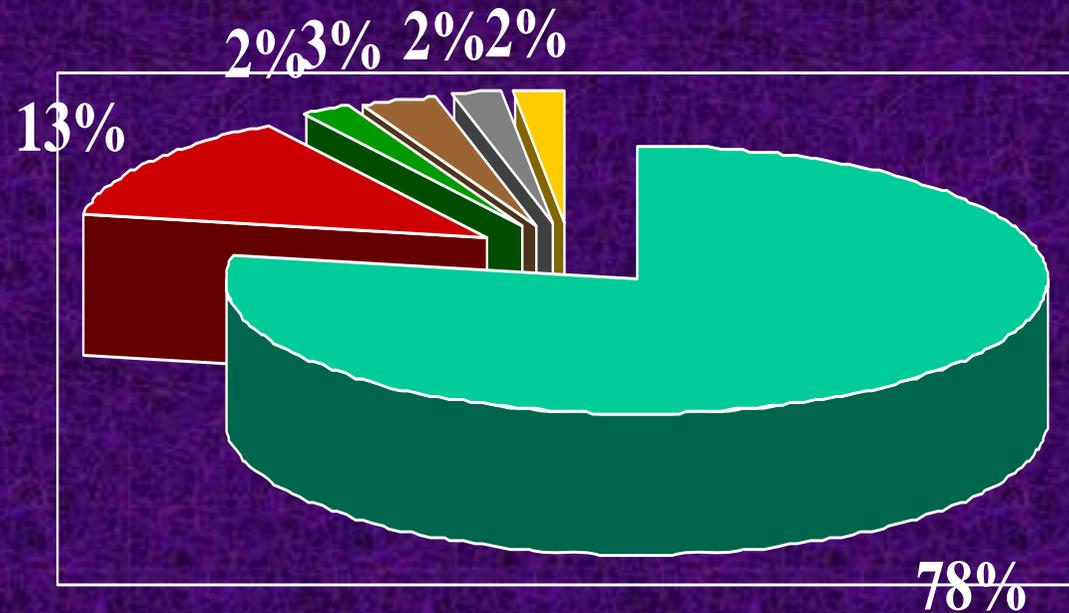
- = una magnitud – la media / desviación estándar

TALLA BAJA

- 2 SDS bajo la media poblacional
 - Percentil 3 = 1,96 SDS bajo la media
- 2 SDS bajo la talla de los padres

CAUSAS DE TALLA BAJA

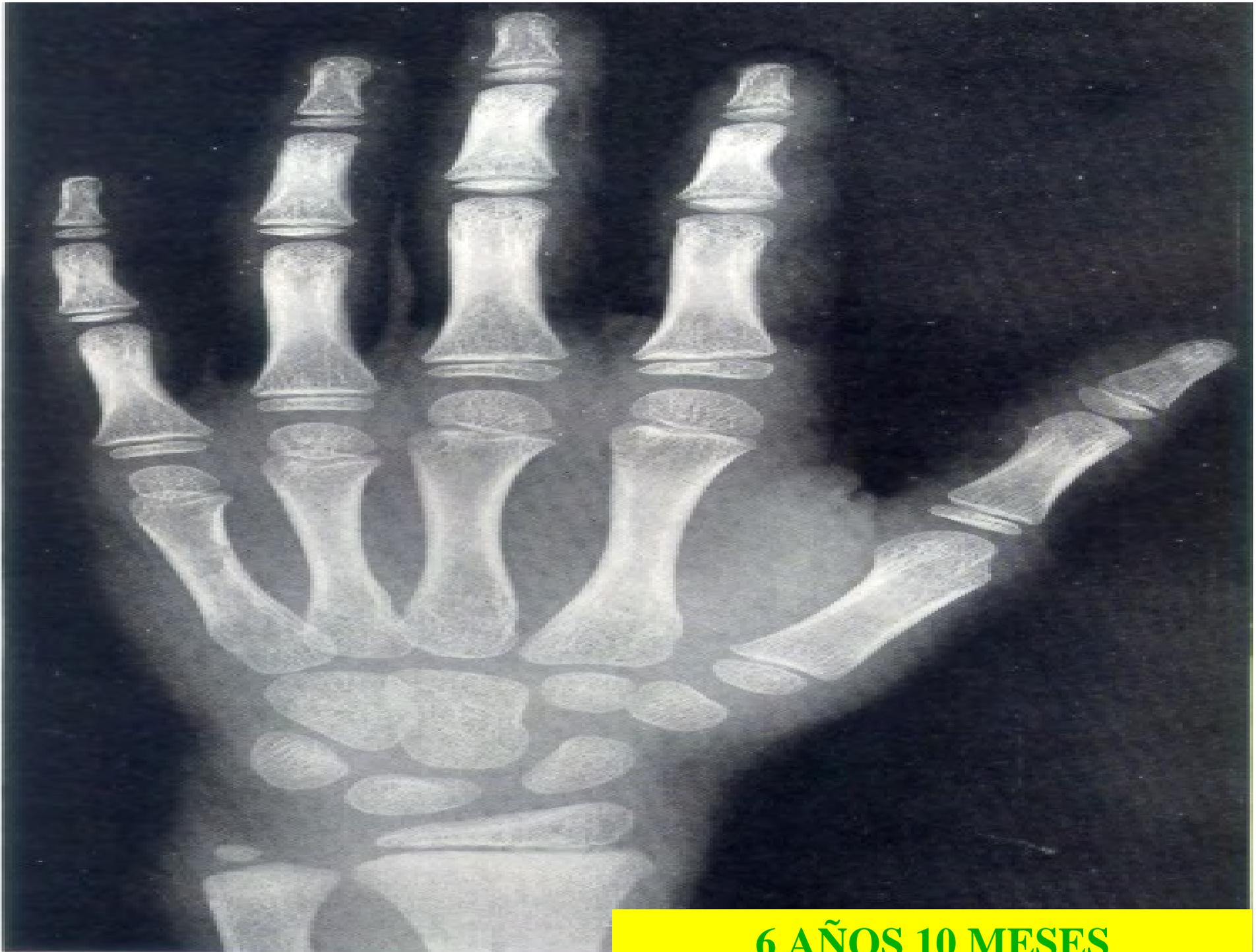
Hintz et al. Pediatrics 1984



- Variantes de la normalidad
- Enf crónicas
- Enf esqueléticas
- Cromosomopatías
- Endocrinopatías
- CIR

DIAGNÓSTICO DE TALLA BAJA

- Anamnesis y exploración clínica
- Valoración auxológica
 - Rasgos dismórficos
 - proporcionalidad



6 AÑOS 10 MESES



10 AÑOS

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

- Hemograma
- bioquímica, proteinograma, ca, fósforo
- EAB
- Orina
- Grasa en heces
- Hormonas tiroideas
- Despistaje enf celíaca
- Cariotipo en niñas

**SÍNDR DE
TURNER**



DÉFICIT DE GH

- J Clin Endocrinol Metab 2000; 85:3990-3993.

Consensus guidelines for the diagnosis and treatment of growth hormone (GH) deficiency in childhood and adolescence: summary statement of the GH Research Society.

CRITERIOS AUXOLÓGICOS

- Talla baja proporcionada
- Sin rasgos dismórficos ni patología
- < -2 SDS
- + ***Velocidad de crecimiento $<$ perc 25***
- Edad ósea atrasada

RETRASO CONSTITUCIONAL

- Talla baja proporcionada
- Sin rasgos dismórficos ni patología
- $< - 2$ SDS
- + ***Velocidad de crecimiento NORMAL (comparando con niños de su misma situación puberal o edad ósea)***
- Edad ósea atrasada

EVALUACIÓN BIOQUÍMICA

muy poco sensible y específica

- GH
 - Tras estímulo, dos estímulos distintos
- IGF-I e IGFBP-3
 - Basales, según edad y sexo
 - Falsos negativos: malnutrición, hipotiroidismo, tto corticoideo, hepatop

NIÑOS QUE SE BENEFICIAN DE GH EN SU TALLA FINAL

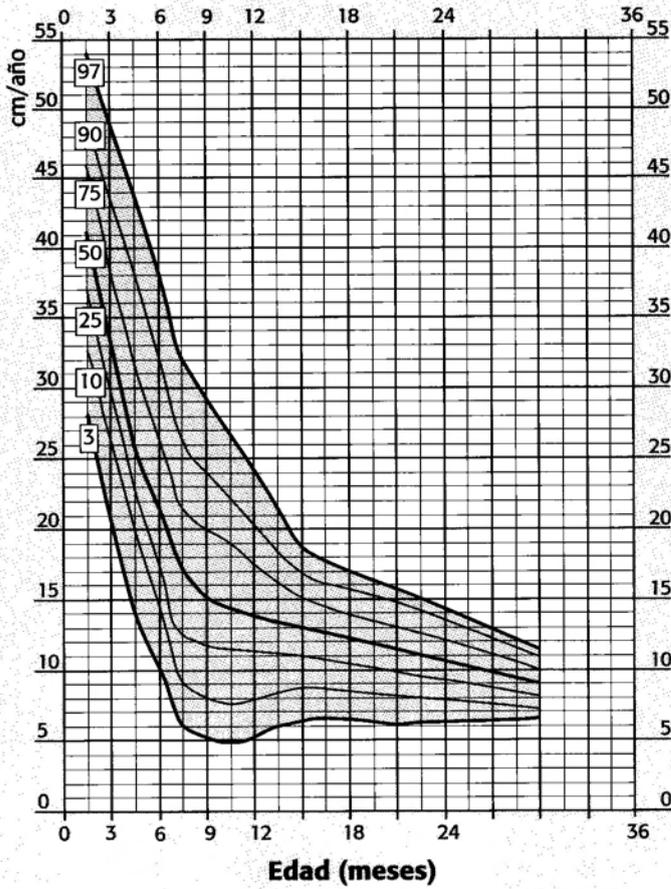
- Déficit de GH unos 8 cm
- Turner 4-5 cm
- Insuf Renal Crónica 3 - 4 cm

OTRAS INDICACIONES DE GH

- **PRADER-WILLI**: disminuye 8% masa grasa y aumenta 4 kg masa magra en 1 año
- **PEQUEÑOS PARA SU EDAD GESTACIONAL no sindrómicos** con talla < -2.5 SDS a los 4 años: acelera el crecimiento

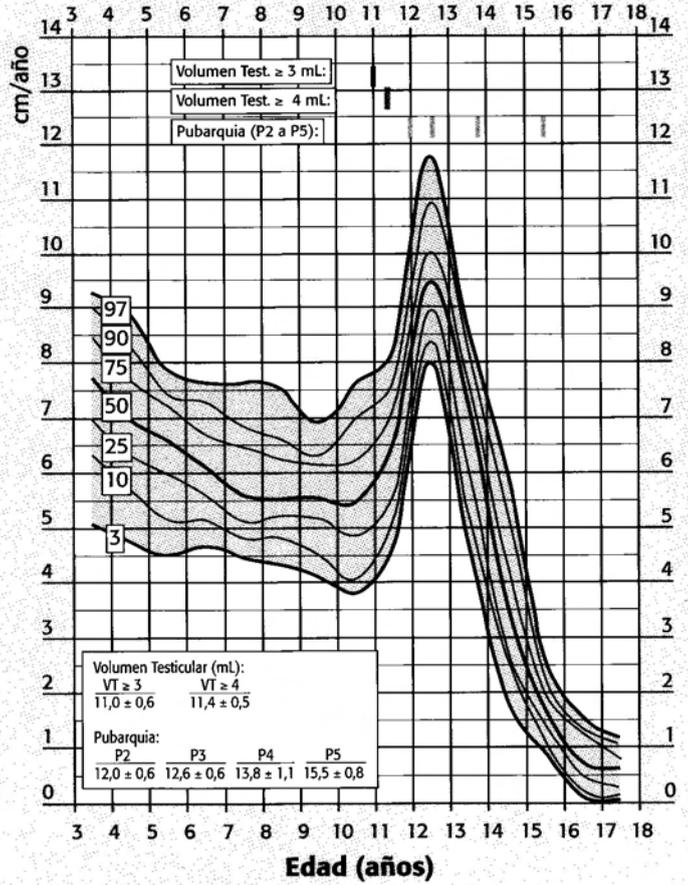
VELOCIDAD DE TALLA HORIZONTAL

DE 0 A 36 MESES



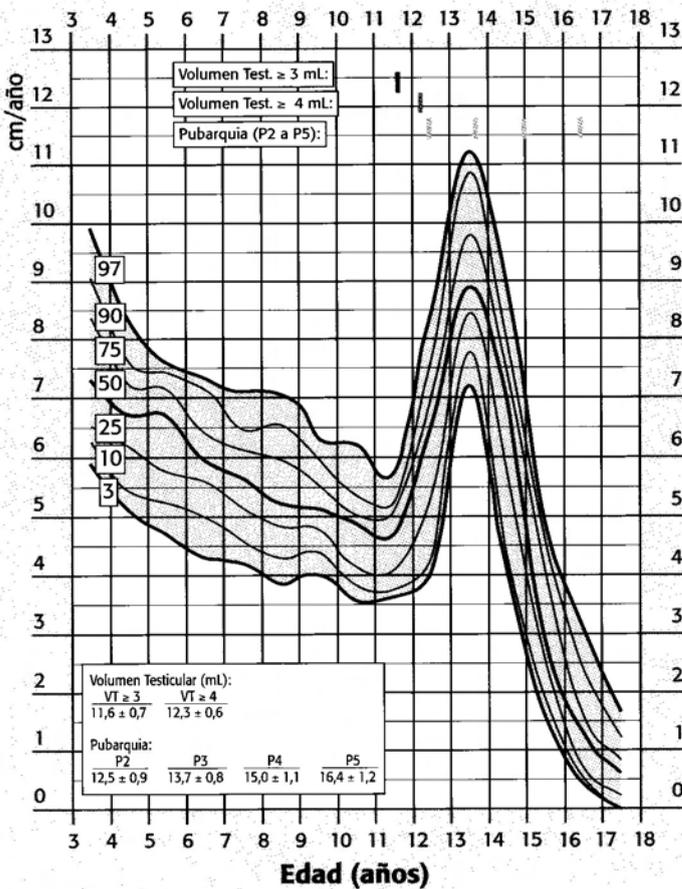
VELOCIDAD DE CRECIMIENTO - GRUPO II

MADURADORES TEMPRANOS (PICO V. C. A LOS 12-13 AÑOS)



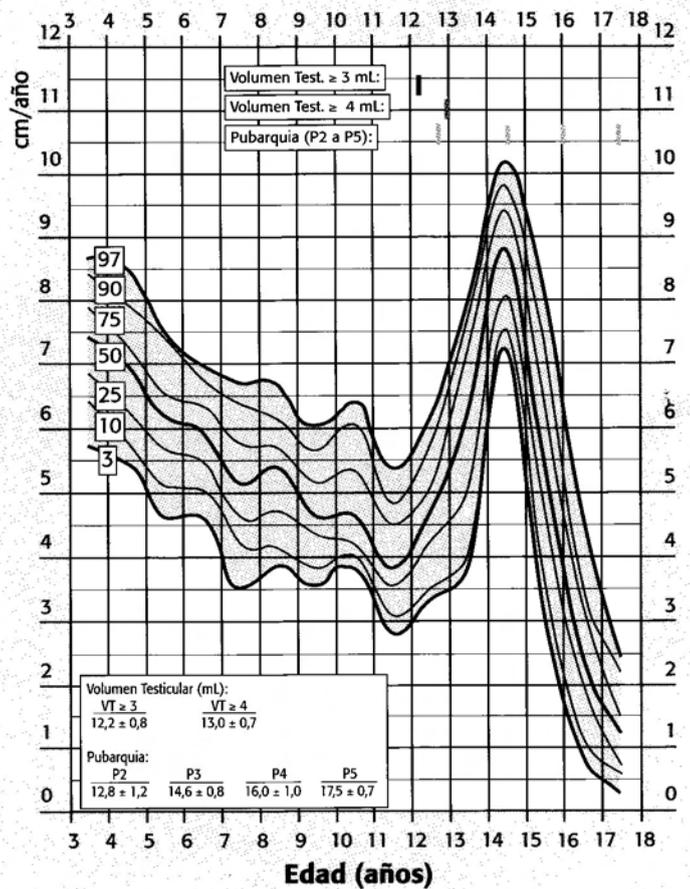
VELOCIDAD DE CRECIMIENTO - GRUPO III

MADURADORES NORMALES (PICO V. C. A LOS 13-14 AÑOS)



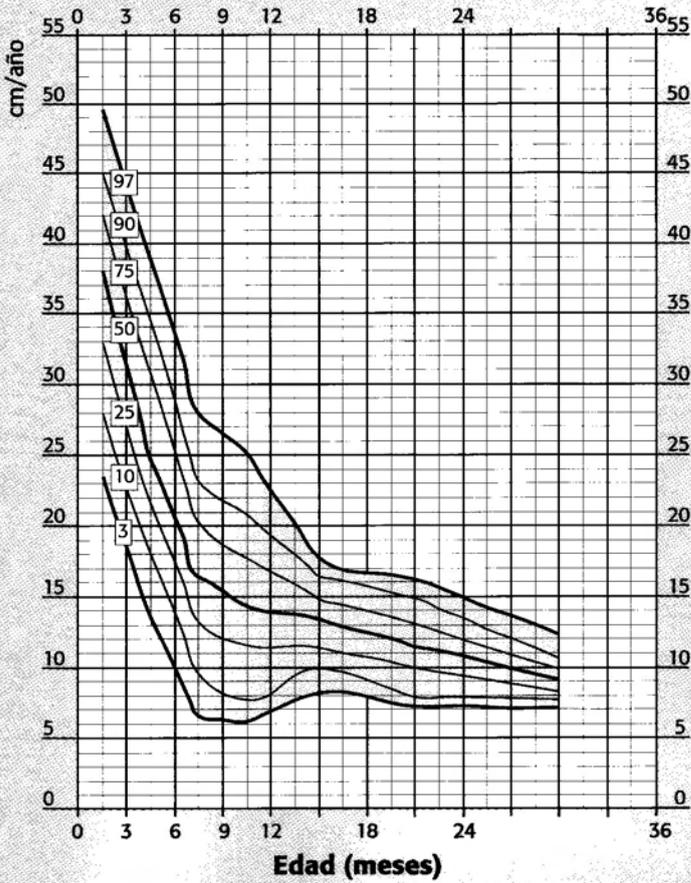
VELOCIDAD DE CRECIMIENTO - GRUPO IV

MADURADORES TARDÍOS (PICO V. C. A LOS 14-15 AÑOS)



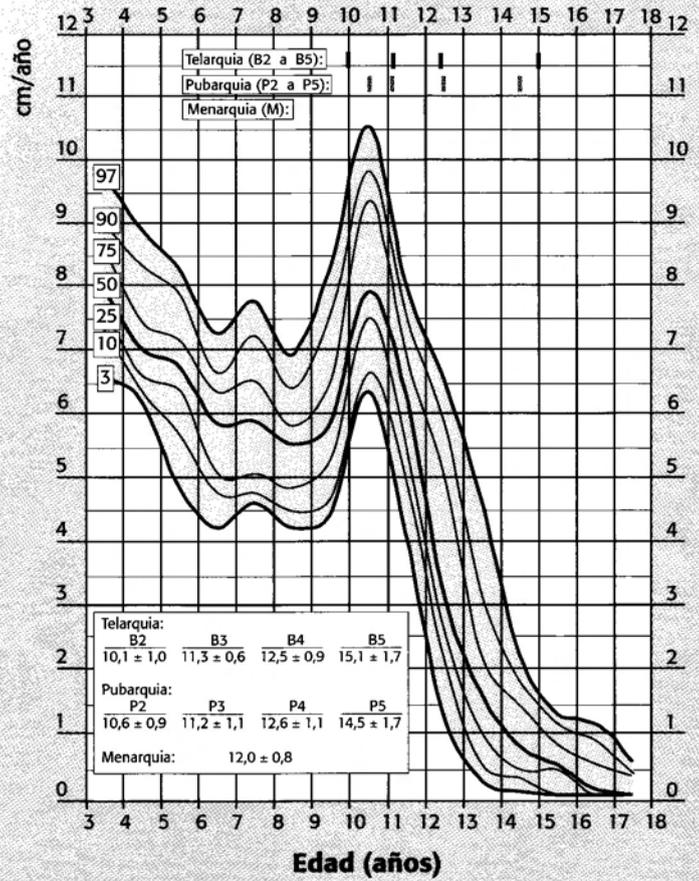
VELOCIDAD DE TALLA HORIZONTAL

DE 0 A 36 MESES



VELOCIDAD DE CRECIMIENTO - GRUPO II

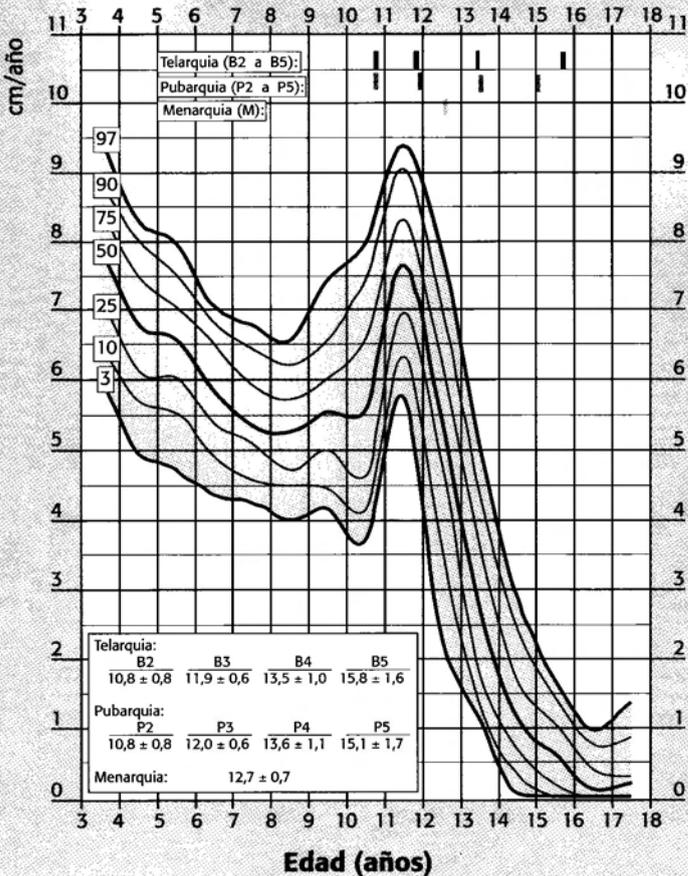
MADURADORES TEMPRANOS (PICO V. C. A LOS 10-11 AÑOS)



VELOCIDAD DE CRECIMIENTO - GRUPO III

MADURADORES ~~TEMPRANOS~~ (PICO V. C. A LOS 11-12 AÑOS)

NORMALES



VELOCIDAD DE CRECIMIENTO - GRUPO IV

MADURADORES ~~TEMPRANOS~~ (PICO V. C. A LOS 12-13 AÑOS)

TARDIAS

