

NACERLATINOAMERICANO

<http://www.nacerlatinoamericano.org>

<http://www.nacerlatinoamericano.com>

Clayton PE, Cianfarani S, Czernichow P, Johannsson G, Rapaport R and Rogol A. Management of the Child Born Small for Gestational Age Child (SGA) through to Adulthood: A consensus Statement of the International Societies of Pediatric Endocrinology and the Growth Hormone Research Society. J Clin Endocrin Metab. First published ahead of print January 2, 2007 as doi:10.1210/jc.2006-2017. –

MANEJO DE LOS NIÑOS NACIDOS CON RETARDO DEL CRECIMIENTO INTRAUTERINO PARA SU EDAD GESTACIONAL (RCIU) A TRAVÉS DE SU VIDA ADULTA: CONSENSO ENTRE SOCIEDADES INTERNACIONALES DE PEDIATRÍA ENDOCRINOLÓGICA Y SOCIEDAD DE INVESTIGACIÓN DEL CRECIMIENTO HORMONAL.

El bajo peso al nacer es una de las causas de mayor morbi-mortalidad en la primera infancia y en la niñez. Está asociado con un incremento del riesgo en la vida adulta como ser la aparición de enfermedad cardiovascular y el accidente vascular cerebro vascular, pero la evidencia en todos los casos no es concluyente.

Un Comité de Expertos analizó información y cada pregunta fue considerada y discutida en plenario. Todos los resultados que están explicitados en esta GUIA fueron por consenso.

Se concluyó que el diagnóstico de RCIU debe ser definido por antropometría (peso, talla y circunferencia cefálica). En el seguimiento fue evaluado el neurodesarrollo lo que permitió identificar el nivel de riesgo.

Los disturbios endócrinos y metabólicos fueron infrecuentes, pero se encontró que el tratamiento con hormona de crecimiento se logra un crecimiento lineal. Un tratamiento temprano con hormona de crecimiento en retardos de crecimiento severos pareciera ser esencial, pero es necesario realizar un seguimiento a largo plazo para evaluar el éxito o no de la intervención.

La asociación entre RCIU y accidentes cardiovasculares y cerebrales es reconocida, pero la evidencia es aún insuficiente para recomendar una vigilancia diferencial en adultos nacidos con RCIU.

Nacer con un Kg más se asocia con 10 veces menos frecuencia de enfermedad coronaria en la vida adulta; sin embargo factores maternos como el tabaquismo e hipertensión arterial durante el embarazo actúan como factores confundentes que hacen dudar de estos resultados. Revisiones sistemáticas actuales dicen que el incremento de 1 Kg de peso al nacer, sólo reduce el riesgo de enfermedad cardio-coronaria en el 20%. No se han encontrado diferencias entre peso al nacer y frecuencia de cáncer en la edad adulta.

Basado en este estudio, la evidencia de ciertas patologías en la edad adulta en niños con retardo de crecimiento es aún insuficiente, pero justifica más investigación.