

Clasificación del niño nacido PEG (tablas)

Cristina Rodríguez-Dehli¹, M. Francisco Rivas Crespo², Isolina Riaño Galán¹.

¹ *Endocrinología Infantil. Hospital San Agustín. Avilés.*

² *Endocrinología Infantil. Hospital Universitario Central de Asturias. Oviedo.*

Para una correcta clasificación del PEG y seguimiento posterior es necesario el empleo de estándares o patrones de referencia adecuados. Actualmente disponemos de diversas gráficas de crecimiento: nacionales, regionales, internacionales; estudios longitudinales, transversales, semilongitudinales¹⁻⁴ siendo fundamental elegir aquéllas más adecuadas según lo que se busque evaluar, en este caso el PEG, teniendo en cuenta sus características y limitaciones.

En España, ha habido una larga tradición en la realización de estudios de crecimiento, que han objetivado la desaparición de las diferencias regionales así como la aceleración secular del crecimiento (incluyendo del peso y longitud en prematuros)³⁻⁸. Respecto al crecimiento intrauterino, que está influido por múltiples factores como la edad materna, la paridad, la raza, el estado nutricional y el estatus socioeconómico materno, existen varios debates. Por una parte, se plantea hasta qué punto los datos obtenidos en una población de recién nacidos prematuros pueden ser representativos del crecimiento fetal normal, en especial cuando las causas de esa prematuridad sean crónicas, que a su vez podrían ser la etiología del PEG. Por otra parte, las curvas de la OMS, realizadas a partir de una muestra de seis países diferentes, plantean la posibilidad de que no existan diferencias genéticas entre los distintos países respecto a la longitud y talla (patrón de referencia universal), pero presentan limitaciones importantes. Entre ellas destacan que son curvas longitudinales sólo hasta 5 años de vida y la muestra es de una población altamente seleccionada, de niños

criados en condiciones óptimas socioeconómicas y nutricionales, con una importante pérdida de casos respecto a la muestra inicial y por todo ello con posibles sesgos. Pero también hay que destacar que no normalizan la desnutrición en países en desarrollo, ni la obesidad en los desarrollados y que valoran mejor a los niños con lactancia materna (son niños con lactancia materna al menos 6 meses)⁹⁻¹⁰.

Los estudios transversales resultan más útiles en general para la evaluación de un niño o grupo de niños en un momento determinado (al nacimiento), mientras que para el seguimiento del crecimiento de un niño de forma individualizada son preferibles los estudios longitudinales (seguimiento posterior del PEG).

Como referencia para una correcta clasificación del PEG disponemos de las tablas y gráficas de recién nacidos del Estudio Transversal Español de Crecimiento, basadas en una muestra amplia y representativa de la población actual de nuestro país de niños de etnia caucásica, cubriendo los distintos estratos socioeconómicos que abarcan desde las 26 a las 42 semanas de edad gestacional, para cada sexo por separado. Excluyen los individuos con patologías que teóricamente puedan afectar al crecimiento y el 85% de la prematuridad fue por causas agudas, presumiendo poca repercusión en el crecimiento fetal³.

Para el seguimiento posterior durante la infancia y adolescencia, contamos con el Estudio Longitudinal Español de Crecimiento 1978-2000, disponiendo de curvas de talla y de velocidad de crecimiento adecuadas, diferenciadas según los 3 grupos maduradores más frecuentes: temprano, intermedio y tardío¹¹⁻¹², para niños españoles caucásicos.

Se incluyen al final de este documento las tablas de recién nacidos y ambas están disponibles en Internet, en la siguiente dirección electrónica:

Correspondencia:

Cristina Rodríguez-Dehli
Endocrinología Infantil
Hospital San Agustín
Avilés, Asturias

http://www.seep.es/privado/download.asp?url=Publicaciones/Estudios_Espanoles_de_Crecimiento_2010.pdf

Bibliografía

- Hernández. Castellet J, Narvaiza JL, Rincón JM, Ruiz I, Sánchez E, Sobradillo B, Zurimendi A. Curvas y Tablas de Crecimiento. Instituto de investigación sobre crecimiento y desarrollo. Fundación F. Orbegozo. Ediciones Garsi, Madrid, 1988.
- Tanner J, Whitehouse R. Clinical longitudinal standards for height, weight, height velocity and weight velocity and stages of puberty. *Arch Dis Child* 1976; 51: 170-9.
- Carrascosa A, Ferrández A, Yeste D, García-Dihinx J, Romo A, Copil A, et-al. Estudio transversal español de crecimiento 2008. Parte I: valores de peso y longitud en recién nacidos de 26-42 semanas de edad gestacional. *An Pediatr (Barc)*. 2008; 68:544-51.
- Argente Oliver J.. Curvas de crecimiento en España: ¿cuál es el estado actual? *Pediatr Integral* 2009;XIII(1):77-80.
- Casado de Frías E. Tendencia secular del crecimiento. *Anales de la Real Academia Nacional de Medicina* 1999; CXVI: 83-96.
- Tojo R, Leis J, Maestro J, Pombo M: Evolución del crecimiento, maduración y desarrollo humano en Galicia y España. 1900-1985. En: M. Pombo Arias. *Endocrinología Pediátrica*. Madrid: Díaz de Santos; 1990. p. 37-61.
- González Portilla M. Los orígenes de una metrópoli industrial: La ría de Bilbao. Bilbao: Fundación BBVA; 2001.
- Sánchez González E, Carrascosa Lezcano A, Fernández García JM, Ferrández Longás A, López de Lara D, López Sigüero JP. Estudios españoles de crecimiento: situación actual, utilidad y recomendaciones de uso. *An Pediatr (Barc)*. 2011.; 74 (3): 193.e1-193.e16.
- The 2000 CDC Growth Charts. *Clinical Growth Charts*. Disponible en URL: http://www.cdc.gov/growthcharts/clinical_charts.htm
- The WHO Child Growth Standards Growth reference data for 5-19 years. Disponible en URL: <http://www.who.int/growthref/en/>
- Ferrández A, Carrascosa A, Audí L, Baguer L, Rueda C, Bosch- Castañé J, et al. Pubertal growth standards according to age at pubertal growth spurt onset. Data from a Spanish longitudinal study including 458 subjects (223 boys and 235 girls). *J Pediatr Endocr Metab*. 2009;22:715—26.
- Ferrández A, Carrascosa A, Sánchez E. Estudio longitudinal español de crecimiento 1978/2000. Barcelona: Ed. Hercu; 2010.

Conflictos de interés

Los autores declaran que no tienen Conflictos de Interés Potenciales