

## Seguimiento del niño PEG en atención primaria

Elena Gallego

*Hospital Universitario Doce de Octubre, Madrid*

El pediatra del área extrahospitalaria juega un papel fundamental en el seguimiento de los niños nacidos pequeños para la edad gestacional (PEG), siendo imprescindible la detección precoz de los posibles problemas que pueden ir surgiendo a lo largo de la evolución de estos pacientes durante los primeros años de vida y así poder derivarlos a las consultas especializadas a nivel hospitalario.

### Crecimiento-Nutrición

Vigilar el crecimiento armónico de peso y talla, ajustando el aporte calórico para evitar ganancia insuficiente o excesiva de peso.

Favorecer una recuperación pondero-estatural lenta y progresiva en los primeros 3-4 años de vida para evitar acúmulo de grasa visceral (relacionado con la posible resistencia a la insulina y aparición de diabetes tipo 2). Favorecer la lactancia materna y dieta saludable con introducción de alimentación complementaria según las pautas habituales.

Monitorizar el crecimiento, ya que un 10% de los niños PEG no realizarán el crecimiento recuperador a los 2 años de vida y pueden ser candidatos a tratamiento con hormona de crecimiento. Remitir a los servicios de Endocrinología Pediátrica a los niños PEG que a los 4 años tengan una talla por inferior a - 2 DE, o antes si el crecimiento no es adecuado.

### Pubertad

Tanto en niños como en niñas se han descrito alteraciones en el desarrollo de la pubertad, fundamentalmente un inicio más precoz, sobre todo en

las niñas que han realizado una recuperación del crecimiento intenso en los primeros años de vida. En ambos sexos se observa con frecuencia un menor estirón de crecimiento puberal, de forma que junto con el inicio temprano de la pubertad, la talla final resulta más comprometida. Vigilar estrechamente la aparición de signos puberales y remitir a los servicios de Endocrinología Pediátrica aquellas niñas menores de 8 años con inicio de telarquia y los varones con edades inferiores a 9 años 6 meses que presenten un volumen testicular mayor o igual a 4 ml para valorar la posibilidad de frenar la pubertad. Asimismo, deberán ser remitidos para valoración aquellos pacientes que presenten aparición de vello púbico o cambios en el olor corporal en niños menores de 9 años o niñas menores de 8 años.

### Desarrollo Psicomotor

Los niños PEG tienen más riesgo de presentar problemas en el desarrollo neurocognitivo y de hiperactividad, independientemente de que tengan o no crecimiento recuperador. El tratamiento con hormona de crecimiento podría reducir la severidad de estos problemas en el grupo de no recuperadores. Los trastornos neurocognitivos más frecuentes – aproximadamente en el 50-60% de los casos- son problemas de concentración, observándose con cierta frecuencia síndrome TDAH (déficit de atención e hiperactividad). Para controlar el desarrollo psicomotor hay que utilizar las escalas adecuadas, fomentando la estimulación precoz a nivel domiciliario así como en los centros de atención temprana, si fuera necesario.

### Información a los Padres

Su hijo ha nacido con bajo peso para la edad gestacional, este hecho puede conllevar la aparición de una serie de trastornos, que es necesario vigilar, para poder instaurar en caso necesario las medidas oportunas para su prevención o tratamiento. Éstas fundamentalmente se refieren a evitar la ganancia

---

#### Correspondencia:

Elena Gallego

Hospital Universitario Doce de Octubre

Madrid

ponderal excesiva en los primeros años de vida, dado que facilita la aparición de pubertad precoz y aumentan los factores de riesgo cardiovascular. Asimismo, su pediatra ha de vigilar estrechamente la curva de talla, para que en el caso que fuera insuficiente pueda enviarlo a una unidad especializada de Endocrinología Pediátrica, donde se valorará la posibilidad de tratamiento con hormona de crecimiento. Además, los niños pequeños para la edad

gestacional, pueden presentar problemas en el desarrollo psicomotor (trastornos motores, dificultades de aprendizaje, hiperactividad), siendo importante iniciar la estimulación precoz lo antes posible.

### **Conflictos de interés**

Los autores declaran que no tienen Conflictos de Interés Potenciales