

# Retraso de crecimiento

## ¿Qué es el retraso de crecimiento?

El retraso de crecimiento (abreviado FTT en inglés) es una frase que se usa para describir a niños que no han alcanzado el crecimiento y desarrollo esperados. En nuestra práctica general FTT se usa comúnmente para cualquier niño que no aumenta de peso o estatura según las tablas médicas estándar de crecimiento. FTT ocurre cuando su niño no está recibiendo las calorías adecuadas o es incapaz de usar apropiadamente las calorías que recibe, provocando retraso de crecimiento o del aumento de peso durante un período determinado. Usando las tablas de crecimiento normal, el peso o estatura de un niño por debajo del 3er percentil para la edad, o una disminución progresiva del ritmo de aumento de peso o estatura sería considerada como FTT.

## ¿Qué tan común es el FTT?

Aproximadamente 1% de todos los niños admitidos en cualquier hospital y 3 a 5% de todos los niños admitidos en un hospital de niños tiene retraso de crecimiento. Aproximadamente 10% de las visitas clínicas en ambientes urbanos y rurales de pacientes ambulatorios son por preocupaciones sobre el crecimiento y desarrollo. Hasta un 16% de niños de 0-4 años de edad de familias de ingresos bajos está “raqúítico”.

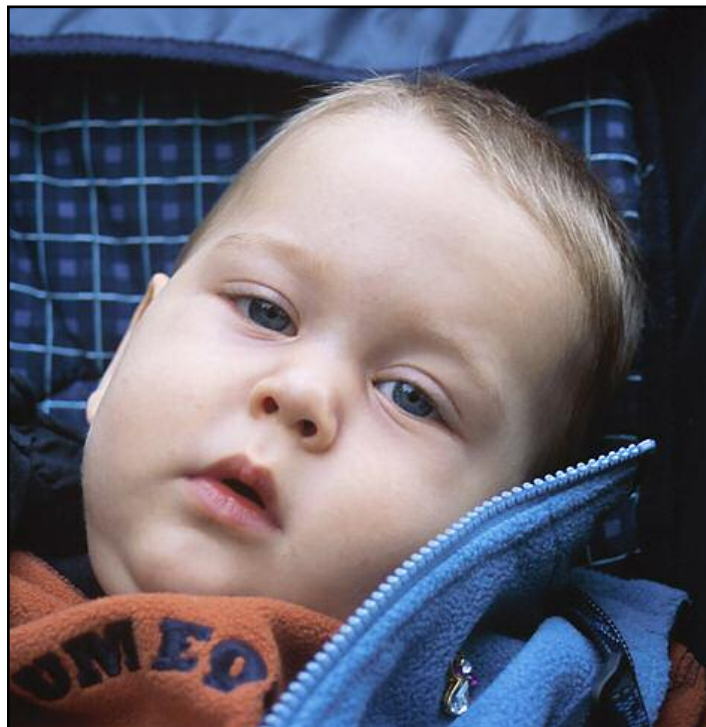
## ¿Por qué ocurre el FTT?

El retraso de crecimiento ocurre por muchas razones, pero las causas pueden ser divididas en tres categorías: **escasa ingesta, escasa utilización o aumento de los requerimientos de calorías.**

Entre las condiciones que pueden causar que su niño reciba calorías inadecuadas para un crecimiento normal (**disminución en la ingesta de calorías**) se incluyen:

- ◆ Negativa para comer, por problemas médicos crónicos, tales como enfermedad renal, cáncer, enfermedad cardíaca congénita, desórdenes metabólicos, enfermedad hepática, infección por VIH o reflujo gastroesofágico con esofagitis.

### INSTRUCCIONES ESPECÍFICAS :



- ◆ Comer una dieta restrictiva o de moda
- ◆ Preparación diluida de la fórmula
- ◆ Escasa producción de leche en mamás que están amamantando (debida a una madre con fatiga, bajo estrés o en mal estado nutricional).
- ◆ Anormalidades físicas que causan dificultad para tragar, tales como desórdenes neurológicos que incluyen parálisis cerebral, trauma de la boca, anormalidades congénitas o desórdenes de la motilidad o movimiento del tracto gastrointestinal superior.
- ◆ Pobreza, que puede llevar a un acceso inadecuado de alimentos.

Condiciones que pueden causar un **aumento en la pérdida de calorías** incluyen lo siguiente:

- ◆ Enfermedades que pueden causar **vómito** persistente, tales como obstrucciones intestinales o un tumor cerebral.
- ◆ Condiciones asociadas con **malabsorción** usualmente con diarrea que puede ser fétida y aceitosa, como en la fibrosis quística, alergias, enfermedad celiaca, enfermedad inflamatoria del intestino o infestaciones parasitarias u otras infecciones intestinales.
- ◆ **Diabetes mellitus** (normalmente incluye pérdida de peso, aumento en la producción de orina y aumento de la sed e ingesta de líquidos).
- ◆ Otras condiciones metabólicas.

[continuó próxima página]

# FTT Continuado

Otros niños pueden tener un requerimiento aumentado de calorías debido a una infección crónica, hipertiroidismo, enfermedad cardíaca congénita o problemas pulmonares crónicos.

Cuando los niños desarrollan retraso de crecimiento por una condición médica subyacente, a menudo se lo llama **FTT orgánico**. El FTT orgánico se refiere al retraso en el crecimiento como resultado de problemas médicos agudos o crónicos tales como los listados anteriormente. El **FTT no orgánico** se aplica a niños que tienen problemas de crecimiento pero no tienen una enfermedad subyacente o condición médica específica. Hasta un 80% de todos los niños con FTT tiene el tipo no orgánico. El FTT no orgánico más comúnmente ocurre en situaciones en las que hay ingesta inadecuada de alimentos o hay falta de estímulos medioambientales. Ejemplos de FTT no orgánico incluyen falta de ingesta de alimentos debido a incapacidad económica para preparar una fórmula apropiada, problemas con las técnicas de alimentación, fórmula inadecuadamente preparada (fórmula sobre-diluida) o un suministro inadecuado de leche materna (debido a una madre con fatiga, bajo estrés o en mal estado nutricional).

## ¿Cómo sabe su proveedor de atención médica que su niño no está creciendo?

El peso es el mejor indicador del estado nutricional y el peso de su niño debe controlarse en cada visita clínica. Obtener la estatura de su niño es también importante; sin embargo una sola medición de la estatura es menos valiosa para el diagnóstico de FTT que varias mediciones a lo largo del tiempo (crecimiento lineal). El crecimiento lineal puede afectarse en niños con desnutrición, pero usualmente indica un período prolongado de escasa nutrición.

La mayoría de niños con FTT no orgánico se presenta con el retraso de crecimiento en el primer año de vida y usualmente busca atención médica a los 6 meses de edad. En los niños con FTT orgánico, el tiempo de presentación es más variable y depende de la condición médica subyacente del niño. Cuando se reconozca el FTT, su doctor hablará con Ud. sobre los síntomas de su niño, obtendrá una historia dietética y realizará un examen físico.

## ¿Cuáles son las investigaciones para el FTT?

Su doctor puede pedirle a Ud. los registros de alimentación de su niño y probablemente incluirá a un dietista para evaluar la ingesta de alimentos y necesidades nutricionales del niño. A menudo, como un primer paso, se instituirá una dieta apropiada con la

### ENLACES :

[http://kidshealth.org/parent/food/weight/failure\\_thrive.html](http://kidshealth.org/parent/food/weight/failure_thrive.html)

[www.magicfoundation.org](http://www.magicfoundation.org)

[http://www.keepkidshealthy.com/welcome/conditions/failure\\_to\\_thrive.html](http://www.keepkidshealthy.com/welcome/conditions/failure_to_thrive.html)

ayuda de un dietista para asegurarse que se proporcionan las calorías adecuadas para permitir la recuperación del crecimiento del niño.

En caso de dificultades con el amamantamiento, se puede pedir la ayuda de un especialista en lactancia. Puede ser necesario involucrar a otros especialistas para evaluar la etapa de desarrollo de su niño y/o las habilidades de él/ella para alimentarse. Si su niño continúa con FTT, su médico puede hospitalizarlo para control e investigaciones adicionales. A veces un lactante o niño con retraso de crecimiento se hospitalizará para ser observado, para ayudar a determinar la naturaleza del problema y para empezar la terapia dietética. A menudo, su médico hará todos los exámenes de sangre u otros exámenes de laboratorio que sean necesarios, según los síntomas, hallazgos físicos y respuesta inicial a la terapia de su niño.

## ¿Cómo se trata el retraso de crecimiento?

El tratamiento del retraso de crecimiento depende de la edad del niño, síntomas asociados y la razón subyacente para el escaso crecimiento. La meta global del tratamiento es proporcionar las calorías adecuadas y cualquier otro apoyo necesario para promover el crecimiento del niño. Si su niño tiene retraso de crecimiento orgánico, la terapia adicional puede necesitarse para tratar la condición médica subyacente. Por ejemplo, los desórdenes intestinales pueden causar escasa absorción (malabsorción) de la dieta y ocasionar retraso de crecimiento. En este caso puede ser necesaria una dieta especial.

El retraso de crecimiento puede también desarrollarse en gemelos o trillizos, simplemente porque los nacimientos múltiples son más difíciles de cuidar y más exigentes en la alimentación. Es más probable que un bebé prematuro tenga retraso de crecimiento porque muchas de las funciones corporales necesarias para la ingestión y digestión apropiadas de la dieta son inmaduras al nacimiento. Problemas pulmonares o enfermedad cardíaca, sobre todo en lactantes muy pequeños, pueden dificultar la alimentación y ocasionar escasa ingesta de calorías y retraso de crecimiento.

Ud. debe llamar al proveedor de atención médica de su niño si ocurre cualquiera de lo siguiente:

- ◆ Vómito en mayor cantidad o vómito persistente (intenso) en proyectil.
- ◆ Vómito de líquido verde o que parece posos de café o sangre.
- ◆ Si su niño experimenta cualquier dificultad para respirar cuando vomita o escupe.
- ◆ Dolor al comer o rechazo de alimentos que cause pérdida de peso o escasa ganancia de peso
- ◆ Si su niño desarrolla problemas al tragar o dolor al tragar.

Para obtener más información o para localizar a un gastroenterólogo pediátrico en su área, por favor visite nuestro sitio en la red: [www.naspghan.org](http://www.naspghan.org)

**RECORDATORIO IMPORTANTE:** Esta información, de la Sociedad Norteamericana de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátricas (NASPGHAN), se ofrece sólo como una guía general y no como una base definitiva para diagnóstico o tratamiento en ningún caso en particular. Es muy importante que Ud. consulte a su doctor sobre su condición específica.

