

ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA

Póster

Niños vs. diabetes

Beltrán DP.

La diabetes se está convirtiendo rápidamente en la epidemia del siglo XXI y en un reto de salud global. Estimaciones de la Organización Mundial de la Salud indican que a nivel mundial, de 1995 a la fecha, casi se ha triplicado el número de personas que viven con diabetes, con una cifra actual estimada en más de 347 millones de personas con diabetes. De acuerdo con la Federación Internacional de Diabetes, China, India, Estados Unidos, Brasil, Rusia y México son, en ese orden, los países con mayor número de diabéticos.

La diabetes es una enfermedad crónica de causas múltiples. En su etapa inicial no produce síntomas y cuando se detecta tardíamente y no se trata de manera adecuada ocasiona complicaciones de salud graves como infarto miocárdico, ceguera, falla renal, amputación de las extremidades inferiores y muerte prematura. Se ha estimado que la esperanza de vida de individuos con diabetes se reduce entre 5 y 10 años. En México, la edad promedio de las personas que murieron por diabetes en 2010 fue de 66,7 años, lo que sugiere una reducción de 10 años.

Las tasas de mortalidad en adolescentes diabéticos son mayores que en adolescentes normales. La causa de la mayoría de estas muertes es por complicaciones agudas, fundamentalmente cetoacidosis, bien al debut o posteriormente. No hay que olvidar que el suicidio puede ser una causa de muerte en los adolescentes diabéticos. Se han descrito incluso unas tasas de suicidio más elevadas de lo que cabría esperar entre hombres jóvenes con DM1.

Póster

Adrenoleucodistrofia: Reporte de tres casos en la edad pediátrica

Lasprilla JD, Henao C, Lopera MV, Toro M.

Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.

Introducción: La adrenoleucodistrofia, una enfermedad ligada al cromosoma X (X-ALD), es el desorden peroxisomal más común, con presentaciones fenotípicas variables y diferentes grados de afectación del sistema nervioso central, corticosuprarrenal y testicular.

Objetivos y metodología: Describir las características clínicas de tres pacientes pediátricos con X-ALD.

Resultados: Se presentan tres pacientes masculinos, edad entre 5 y 13 años, con diagnóstico X-ALD. El diagnóstico se realizó en dos de ellos con niveles plasmáticos elevados de ácidos grasos de cadena muy larga y en el otro con mutación

positiva. Con hallazgo de insuficiencia suprarrenal primaria en 2/3 (clínica y laboratorio), con anticuerpos antisuprarrenal negativos, ambos en tratamiento con esteroides orales pero con mala adherencia; uno de ellos en proceso para trasplante. Un paciente sano adrenal pero con compromiso neurológico puro, con regresión del neurodesarrollo, alteraciones del lenguaje y sin control de esfínteres.

Análisis: La ADL es una entidad rara que puede afectar a hombres y mujeres; sin embargo, el compromiso masculino es más temprano y de peor pronóstico. Presentamos tres pacientes con diagnóstico confirmado de X-ALD, dos de ellos con compromiso adrenal y uno de ellos solo con compromiso neurológico, demostrando alta variabilidad de presentación clínica y espectro de manifestaciones.

Conclusión: La ADL es una enfermedad rara con altas tasas de morbimortalidad. Es muy importante su detección precoz y tratamiento oportuno, pues esto define el pronóstico y calidad de vida en estos pacientes.

Póster

Correlación entre la edad ósea y la edad cronológica en una muestra de niños antioqueños

Henao C, Alfaro JM, Contreras JO.

Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.

Introducción: La edad ósea (EO) y la edad cronológica estiman el grado de maduración del individuo y no ocurren en forma paralela. Entre ambas pueden existir diferencias normales según el grupo étnico. Actualmente, el método de Greulich y Pyle para evaluar la EO es el más usado en nuestro medio, pero proviene de otra población y en la nuestra no se ha medido su nivel de correlación.

Objetivos y metodología: Este fue un estudio de corte transversal para comparar la EO medida por el método de Greulich y Pyle y la EC por método clínico en una muestra de niños antioqueños.

Resultados: El 55,8% de los pacientes fueron de sexo femenino; la media de la EC fue 10,29 [IC 2,50 - 15,60] y de la EO fue 9,48 [IC 1,39 - 15,96] y una prueba T de Student para muestras pareadas [0,000]. El 46,9% de los pacientes tuvo un estadio Tanner 1. La diferencia entre las medias de EC y EO no cambió cuando se estratificaron por sexo y por estadio de maduración.

Análisis: En contraste con los estudios que no han documentado aplicabilidad del método de Greulich y Pyle, en nuestro caso, las diferencias entre la EO y la EC en general fueron de $\pm 1,11$ en niños sin endocrinopatía.

Conclusión: La EO y la EC mostraron una buena concordancia, con diferencias sin relevancia clínica, pues están dentro del rango de ± 2 años aceptado como normal en niños sin endocrinopatía.