

Pubertad atrasada en niños: Una guía para las familias.

¿Cómo se define el retraso puberal en los niños?

En un 95% de los casos la pubertad se inicia entre los 9 y 14 años, por lo que se considera retraso puberal, cuando la pubertad no se ha iniciado a partir de los 14 años de edad.

El primer signo de pubertad en los niños es el aumento de tamaño de los testículos, seguido del crecimiento del pene y el vello púbico. La pubertad inicia cuando la glándula pituitaria empieza a aumentar la producción de dos hormonas, la hormona luteinizante (LH, por sus siglas en inglés) y la hormona folículo estimulante (FSH, por sus siglas en inglés), las cuales causan que los testículos crezcan y produzcan la hormona testosterona. El pico de crecimiento en general comienza un año después de que los genitales empiezan a crecer.

¿Qué causa el retraso puberal los niños?

La causa más común en el retraso de la pubertad es de carácter constitucional. Estos niños son generalmente sanos y acabarán completando su pubertad pero se toman más tiempo. En el 65% de los casos, esta circunstancia se hereda de uno o ambos padres. La madre puede haber tenido un retraso de la pubertad si sus períodos (menstruación) comenzaron después de los 14 años, y el padre puede haber tenido un retraso si su etapa de crecimiento fue tardía (después de los 16 años) o si continuó creciendo después de graduarse del colegio. En el caso de los niños con enfermedades crónicas como la enfermedad inflamatoria intestinal, enfermedad de células falciformes o la fibrosis quística, a menudo desarrollan su pubertad a una edad más tardía.

En un número pequeño de casos el retraso de la pubertad puede ser debido a una deficiencia de

las hormonas de la pubertad (LH y FSH), una condición que se define como deficiencia de gonadotropinas aisladas (IGD por sus siglas en inglés). Esta suele ser una condición presente desde el nacimiento y muchos niños con IGD nacen con un pene más pequeño de lo normal. Otra característica en algunos niños con IGD es que algunos tienen una disminución en la capacidad para oler, y éstos pueden ser diagnosticados con el síndrome de Kallman.

Finalmente algunos niños con pubertad atrasada pueden tener un problema con sus testículos. Si durante el examen físico se observan testículos más pequeños de lo esperado, o no se palpan del todo, un problema testicular puede ser la causa del retraso de la pubertad. Algunas otras causas incluyen cirugías previas de los testículos y padecimientos de cáncer y su tratamiento, los cuales pueden dañar al testículo y afectar el desarrollo puberal.

¿Cuáles son los signos y síntomas del retraso puberal en los niños?

El principal hallazgo en el examen físico es que el pene y los testículos no hayan iniciado su crecimiento a la edad de los 14 años, algo que se puede notar con facilidad durante el examen físico. Con frecuencia, se observa que los testículos han comenzado a crecer, pero el pene no. Esto sugiere que los otros signos de pubertad ocurrirán en los próximos 6-12 meses. La mayoría de los niños con retraso de la pubertad de carácter constitucional tienen talla baja en comparación con sus compañeros debido a que tienen un retraso en su pico de crecimiento; ellos alcanzan a los niños de su edad en talla, generalmente, cuando cumplen los 18 años de edad.

¿Cómo se diagnostica el retraso puberal?

A veces, solo el examen físico es suficiente para diagnosticarlo, pero muchos médicos suelen pedir algunas pruebas para asegurarse de que el problema no está en los testículos. Las pruebas más comunes son: testosterona, LH, FSH. Estos exámenes deben de ser obtenidos en horas de la mañana cuando los niveles de estas hormonas son más altos. Los niveles de testosterona en un adulto varían entre los 250-800ng/dL, y muchos niños con retraso puberal tienen niveles por debajo de 40 ng/dL. La edad ósea (radiografía de la muñeca) se utiliza para calcular la predicción de su estatura final.

¿Cómo se trata el retraso puberal en los niños?

Si es un retraso puberal de tipo constitucional, el problema se resolverá con el tiempo. Sin

embargo, los niños con maduración tardía a menudo se sienten impacientes y no quieren esperar 6 o 18 meses para empezar a crecer/desarrollarse más. Por lo tanto, muchos endocrinólogos pediátricos pueden ofrecer suplementos de testosterona para "empezar" la pubertad, en forma de inyección mensual durante varios meses. La dosis y la duración de la terapia pueden variar dependiendo del endocrinólogo que lo trate. Cuando el niño es visto de nuevo en la clínica después del tratamiento, usualmente se observa que ha crecido en estatura y ha ganado peso, y su pene y testículos se ven más grandes. En la mayoría de los casos, la pubertad continúa sin la necesidad de más inyecciones. Estudios han demostrado que un tratamiento corto con testosterona no afecta la estatura final.



Copyright © 2019 Pediatric Endocrine Society. All rights reserved. The information contained in this publication should not be used as a substitute for the medical care and advice of your pediatrician. There may be variations in treatment that your pediatrician may recommend based on individual facts and circumstances.

Copyright © 2019 Pediatric Endocrine Society. Todos los derechos reservados. La información incluida en esta publicación no debe utilizarse como sustituto de la atención médica y el asesoramiento de su pediatra. Pueden haber variaciones en el tratamiento que su pediatra pueda recomendar basándose en hechos y circunstancias individuales de cada paciente.