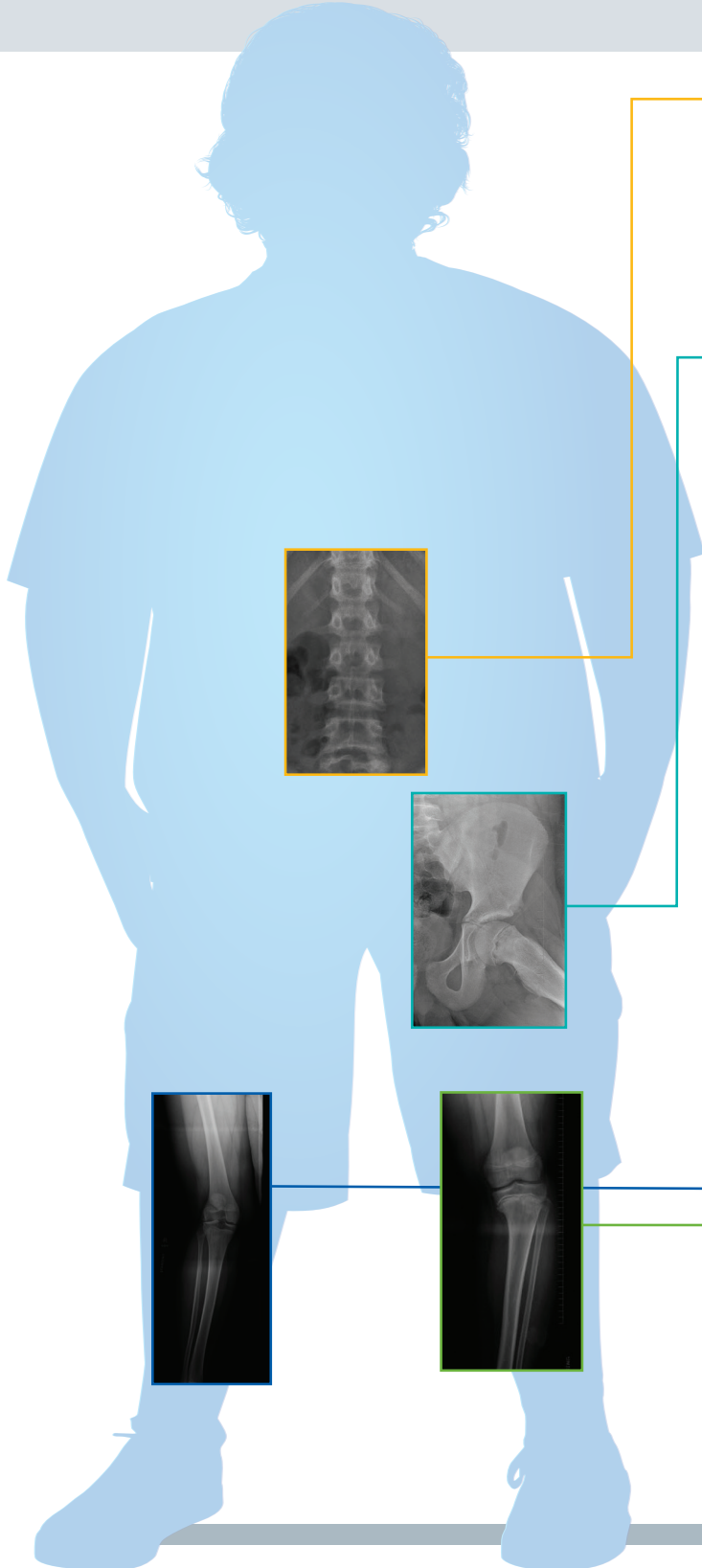


# Niños, Huesos, Articulaciones, y Obesidad – Consejos para Proveedores de cuidado Primario

Los niños y adolescentes que sufren de obesidad tienen un riesgo muchísimo mayor de desarrollar problemas óseos y articulares. Los proveedores de cuidados de la salud deben observar las siguientes condiciones musculoesqueléticas más comunes en pacientes pediátricos obesos. Tener conciencia de esto y un diagnóstico temprano, refiriéndolo a tiempo a un especialista pediátrico de huesos y articulaciones puede llevar a tener una mejor prognosis y calidad de vida.



## ESPALDA

El dolor de espalda y las fracturas por estrés tiene una mayor incidencia en niños obesos; sin embargo no hay un aumento en los problemas de disco espinal o de los nervios.

Un tratamiento conservador es apropiado para la mayoría de pacientes jóvenes.

Una radiografía simple puede ser de mayor ayuda en el diagnóstico que las IRM u otros exámenes costosos.

## CADERAS

Los niños no tienen “tronchaduras” en sus piernas o en la pelvis. Un dolor persistente en el área inguinal o a nivel medial del muslo o en la rodilla requiere un mayor evaluación, Si el dolor causa una inhabilidad para sostener el peso esto requiere una evaluación de emergencia.

Al examen físico frecuentemente revelara una rotación externa obligatoria y dolor con la rotación interna.

Radiografías AP y de “Rana” son las de mayor utilidad, nunca pida solo la AP o solo visión de cadera.

Una IRM puede ser útil en el diagnóstico, idealmente antes de que la condición sea evidente en la radiografía.

## PIERNAS ARQUEADAS

Un arqueamiento progresivo de las piernas, nunca es normal y puede causar problemas degenerativos a largo plazo. Esto se puede dar en cualquier grupo de edad, desde bebés hasta adolescentes.

Los proveedores deben medir clínicamente la distancia entre las rodillas con los tobillos juntos, observando la laxitud lateral de los ligamentos.

Una radiografía de pie de las piernas, desde la cadera hasta los tobillos, con ambas piernas en el mismo casete, sirve como una radiografía de base para futuras comparaciones.

Un diagnóstico temprano ayuda a evitar deformaciones articulares y permite una intervención quirúrgica más sencilla, la cual no se podrá hacer después en la edad madura.

## RODILLAS JUNTAS

Esta condición puede ser progresiva y causar dolor en la rodilla, la espinilla y en el pie.

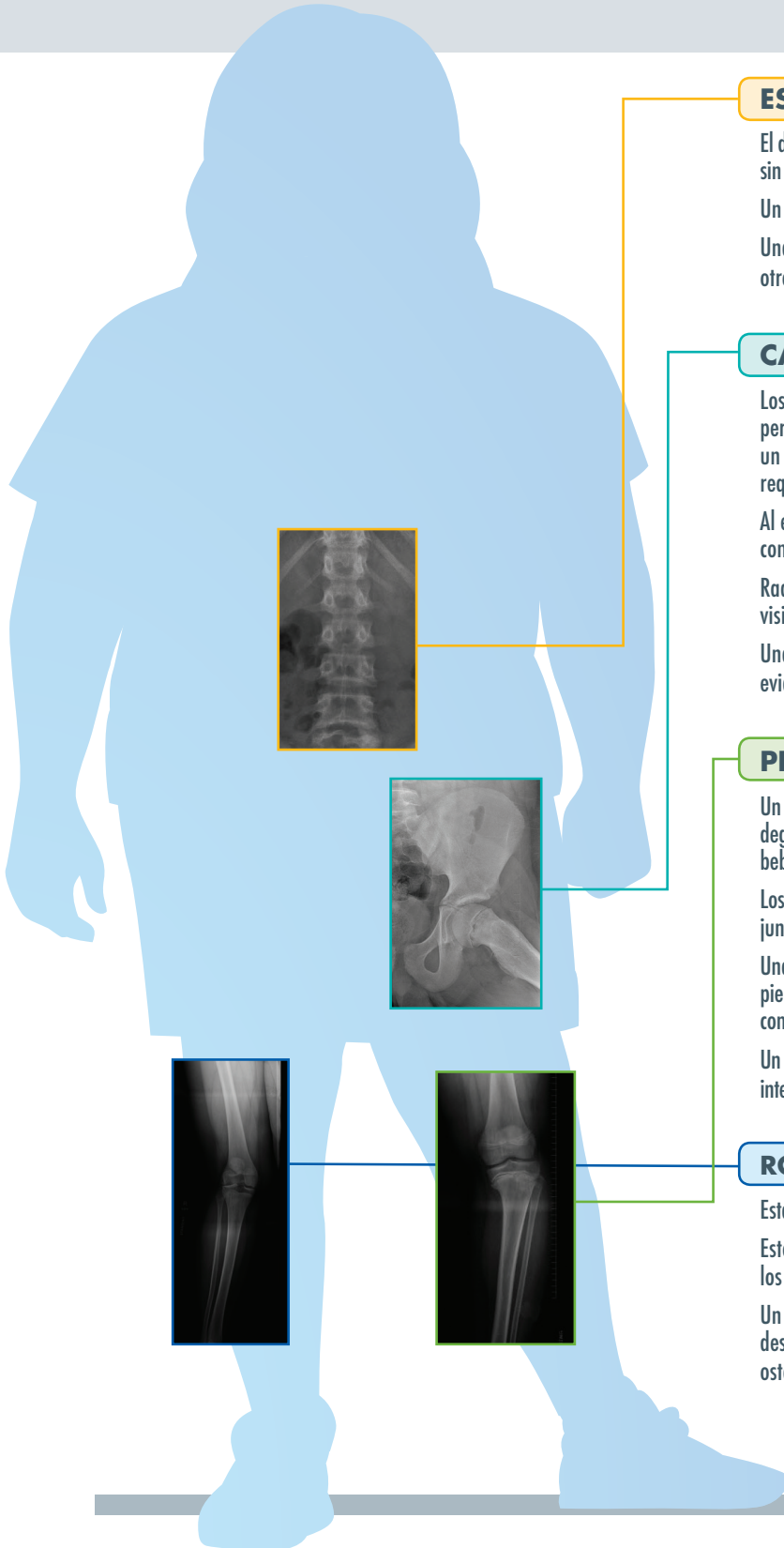
Esto también puede exacerbar el pie plano frecuentemente presente en muchos de los pacientes obesos.

Un reconocimiento temprano es clave en la corrección; cuando se diagnostica después de la madurez, ya hay muy pocas opciones otras que las principales osteotomías de realineación.

Bone  
and Joint  
Initiative  
USA

# Niños, Huesos, Articulaciones, y Obesidad – Consejos para Proveedores de cuidado Primario

Los niños y adolescentes que sufren de obesidad tienen un riesgo muchísimo mayor de desarrollar problemas óseos y articulares. Los proveedores de cuidados de la salud deben observar las siguientes condiciones musculoesqueléticas más comunes en pacientes pediátricos obesos. Tener conciencia de esto y un diagnóstico temprano, refiriéndolo a tiempo a un especialista pediátrico de huesos y articulaciones puede llevar a tener una mejor prognosis y calidad de vida.



## ESPALDA

El dolor de espalda y las fracturas por estrés tiene una mayor incidencia en niños obesos; sin embargo no hay un aumento en los problemas de disco espinal o de los nervios.

Un tratamiento conservador es apropiado para la mayoría de pacientes jóvenes.

Una radiografía simple puede ser de mayor ayuda en el diagnóstico que las IRM u otros exámenes costosos.

## CADERAS

Los niños no tienen “tronchaduras” en sus piernas o en la pelvis. Un dolor persistente en el área inguinal o a nivel medial del muslo o en la rodilla requiere un mayor evaluación, Si el dolor causa una inhabilidad para sostener el peso esto requiere una evaluación de emergencia.

Al examen físico frecuentemente revelara una rotación externa obligatoria y dolor con la rotación interna.

Radiografías AP y de “Rana” son las de mayor utilidad, nunca pida solo la AP o solo visión de cadera.

Una IRM puede ser útil en el diagnóstico, idealmente antes de que la condición sea evidente en la radiografía.

## PIERNAS ARQUEADAS

Un arqueamiento progresivo de las piernas, nunca es normal y puede causar problemas degenerativos a largo plazo. Esto se puede dar en cualquier grupo de edad, desde bebés hasta adolescentes.

Los proveedores deben medir clínicamente la distancia entre las rodillas con los tobillos juntos, observando la laxitud lateral de los ligamentos.

Una radiografía de pie de las piernas, desde la cadera hasta los tobillos, con ambas piernas en el mismo casete, sirve como una radiografía de base para futuras comparaciones.

Un diagnóstico temprano ayuda a evitar deformaciones articulares y permite una intervención quirúrgica más sencilla, la cual no se podrá hacer después en la edad madura.

## RODILLAS JUNTAS

Esta condición puede ser progresiva y causar dolor en la rodilla, la espinilla y en el pie.

Esto también puede exacerbar el pie plano frecuentemente presente en muchos de los pacientes obesos.

Un reconocimiento temprano es clave en la corrección; cuando se diagnostica después de la madurez, ya hay muy pocas opciones otras que las principales osteotomías de realineación.

Bone  
and Joint  
Initiative  
USA