



<http://flip.it/1ZZZa>

Dolor por Crecimiento.



2014

DR. SALVADOR RODRÍGUEZ



Un niño de 5 años de edad despierta a la 1 de la mañana con dolor en las piernas, es revisado por los padres sin notar algo extraño; frotan la zona dolorosa y le dan paracetamol, a la media hora se duerme nuevamente y a la mañana siguiente despierta normal.

Pasada una semana vuelve a presentar el mismo cuadro.

No es raro en la consulta de rehabilitación recibir a padres angustiados porque su hijo se queja de dolor en las extremidades inferiores.

Es la causa más común de dolor musculoesquelético en la infancia, se denomina "dolor por crecimiento"; es un tipo de dolor no-inflamatorio.

La prevalencia es de 3-37% de los niños.

Principalmente afecta a los niños entre las edades de 3-12 años.

Por lo general el dolor no se presenta en las articulaciones, en 2/3 de los niños se encuentra en las tibias, los gemelos, muslos o fosa poplítea y es casi siempre bilateral.

El dolor suele aparecer al final del día o en la noche, a menudo despierta al niño. La duración oscila desde minutos a horas. La intensidad puede ser leve o muy grave. Por la mañana, el niño amanece asintomático.



A la exploración física no hay signos de inflamación. El dolor es episódico, con intervalos libres de dolor desde días a meses. En casos graves, el dolor puede ocurrir a diario. En un estudio de 44 niños con dolor por crecimiento, 43% tenían frecuencia de al menos una vez a la semana.

El dolor se asocia en los días de mayor actividad física.

Causas: Se cree que estos niños tienen un umbral más bajo al dolor.

Otra teoría que explica el dolor es la disminución en la densidad ósea principalmente en la tibia. También se habla de un componente vascular parecido al de la migraña. Se ha estudiado en relación a la hiperlaxitud ligamentaria y defectos de postura como pie plano y retro pie pronado.

El diagnóstico es clínico.

El tratamiento es de acetaminofen o anti-inflamatorios no esteroideos.

Aproximadamente la mitad de los pacientes utilizan medicamentos. En caso de mucha actividad en donde el papá puede predecir un ataque de dolor esa noche se puede utilizar naproxeno.

Una dieta rica en calcio y vitamina D se recomienda. La corrección de los defectos de postura.

En rehabilitación el calor superficial por 10- 12 minutos, estiramiento muscular y el masaje local ayuda.

