

IDENTIFICACIÓN DE FACTORES DE RIESGO EN EL NEURODESARROLLO EN NIÑOS DE 18-36 MESES, EN LA CIUDAD DE SANTA FE

López López, Franco Nicolás

^A*Facultad de Ciencias Médicas UNL*

Área: Ciencias de la Salud

Sub-Área: Medicina

Grupo: X

Palabras clave: factores de riesgo, detección temprana

INTRODUCCIÓN

Los trastornos del neurodesarrollo son un conjunto de compromisos, que tienen en común deficiencias en el funcionamiento personal, social, académico o laboral; limitando el aprendizaje y/o control de las funciones elementales para una vida independiente.

Comienzan a manifestarse desde muy temprana edad, con síntomas heterogéneos, dificultando en algunos casos su diagnóstico.

Dentro de estos tipos de trastornos, se encuentran los Trastorno del Espectro Autista (TEA), manifestándose con alteración cualitativa de la interacción social y de la comunicación, patrones de comportamientos restringidos, repetitivos y estereotipados; los cuales se presentan en distintos niveles según su gravedad, iniciando generalmente antes de los 3 años de edad.

Esta investigación tiene como propósito identificar factores de riesgo y su impacto en el neurodesarrollo en niños de la ciudad de Santa Fe – Argentina.

Las conductas de riesgo, son potenciales responsables de alteraciones en el desarrollo neurosensorial y por ende en el funcionamiento anormal de niño. Se diferencian en biológicos: consumo de drogas: consumo materno de tabaco, alcohol, enfermedades crónica de la madre (convulsiones, hipotiroidismo, entre otras, enfermedades psiquiátricas), infecciones virales como rubeóla, hiv, citomegalovirus, hipertensión arterial, diabetes, gesta múltiple, patologías placentarias, ganancia o pérdida de peso durante el embarazo, restricción del crecimiento intrauterino, falta de consumo de ácido fólico durante el embarazo; asfixia intraparto, anomalías congénitas, niños macrosómicos, bajo peso al nacer, prematurez y sus patologías asociadas y sociales como la edad materna, nivel de educación, estado civil de los padres, nivel socioeconómico, convivencia, pobreza, trabajo o empleo, alfabetización.

Pretendo conocer cuales prevalecen en aquellos niños que presenten alteraciones, para que en un futuro se pueda realizar una vigilancia por parte del personal de salud más completa e integral, debido a que se observa una evolución favorable si se interviene de forma temprana.

OBJETIVOS

Objetivo principal: identificar los factores de riesgo que pueden alterar el desarrollo en los niños, ya sean biológicos y sociales.

Objetivos Secundarios:

- Determinar cuáles predominan en los trastornos del neurodesarrollo.
- Analizar si los niños con TEA de la muestra presentan factores de riesgo.

Proyecto: Cientibeca en CAI+D: Trastorno del Espectro autista en la ciudad de Santa Fe

Director del proyecto:

Director del becario/tesista:

MATERIALES Y METODOS

Consiste en un estudio descriptivo, transversal, retrospectivo, utilizando una muestra de niños de 18 a 36 meses de edad en la ciudad de Santa Fe - Argentina, de un total de 512 niños evaluados dentro del CAI+D “prevalencia del Trastorno del Espectro Autista” que busca estimar la prevalencia de TEA en la ciudad.

Se utilizó la estrategia del Manual para la vigilancia del desarrollo infantil - AIEPI, Organización Panamericana de la Salud (OPS), la tabla de desarrollo (0-5 años) Haizea – Llevant permitiendo clasificar si el niño presenta alteración en el desarrollo. Para realizar estas evaluaciones se solicitó consentimiento informado de sus padres. Aquellos niños que presentaron fallas en las pruebas de vigilancias completaron el cuestionario M-CHAT para niños pequeños (Modified Checklist for Autism in Toddlers), y quienes obtuvieron resultados positivos, fueron posteriormente evaluados por un Neuropediatra.

Para aumentar la precisión de los datos requeridos, se anexó a las escalas anteriores, un cuestionario, que recolectó la presencia de factores de riesgo.

Los datos obtenidos se cargaron y procesaron en una hoja de Cálculo de Calc (Apache Open Office versión 4.0.1).

RESULTADOS

Hasta el momento, se lleva evaluado 313 niños. De ellos, 84% (266 infantes) realizaron correctamente las evaluaciones del neurodesarrollo, y un segundo grupo, el 16% (51), presentó alteraciones en la prueba de AIEPI.

De la muestra, 27% presentaban factores de riesgos (figura 1), conformado el 59% por niños que pasaron las pruebas y el 41% por aquellos que no. Predominó el sexo masculino 54% en poseer conductas de riesgo.

Aquellos que pasaron las pruebas, sus factores de riesgo en orden de frecuencia fueron: Prematurez 17%; bajo peso al nacer (BPN) 12%; escolaridad incompleta de la madre (EIM) 11%; diabetes materna 10%; macrosómico e hipertension materna 8% cada uno; Restriccion del crecimiento intrauterino (RCIU) y necesidad de oxígeno al nacimiento 7%; tabaquismo materno 4%; apgar bajo y etilismo 3%; enfermedad psicológica materna, infecciones virales en el embarazo (STORCH), problemas placentarios, ruptura prematura de membrana (RPM), madre separada 2% cada uno; ninguno de ellos presentó como factor hipotiroidismo materno.

Del segundo grupo, aquellos que presentaron alteraciones en la prueba, sus factores de riesgo fueron: EIM 28%; prematurez 20%, hipertension materna 8%; BPN, macrosómico y RPM 7% cada uno; etilismo materno 5%; enfermedad psicológica materna y madre separada 4%; hipotiroidismo, diabetes materna, problema placentario, apgar bajo 2% cada uno; ninguno presentó tabaquismo materno, RCIU, STORCH y necesidad de oxígeno al nacer. (figura 2).

Además, 5 niños obtuvieron resultado positivo en la prueba M-Chat y pertenecían al grupo con alteración en la evaluación inicial y con factores de riesgo. De ellos se diagnosticó, por parte de un neurólogo infantil, 2 con autismo y 1 con TEA. Sólo dos, presentaron como factores de riesgo: prematurez e hipertensión materna.

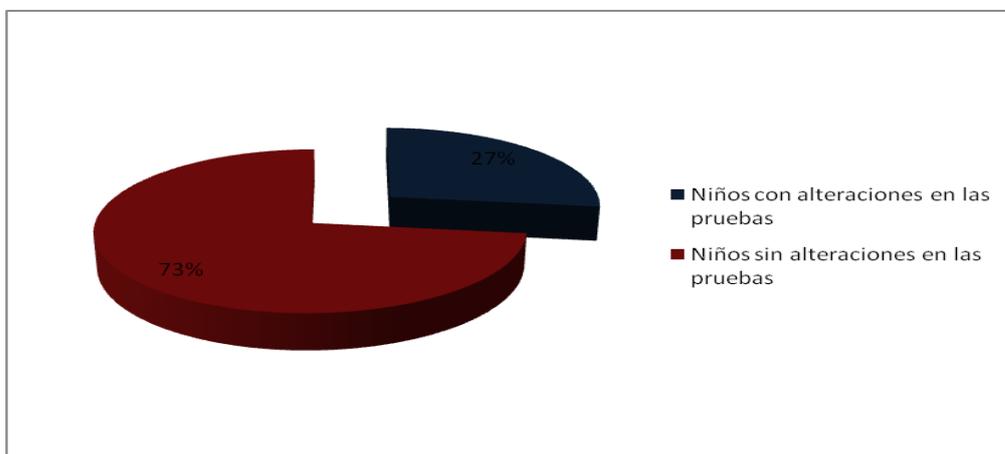


Figura 1: Porcentaje de los niños según su resultado en las pruebas

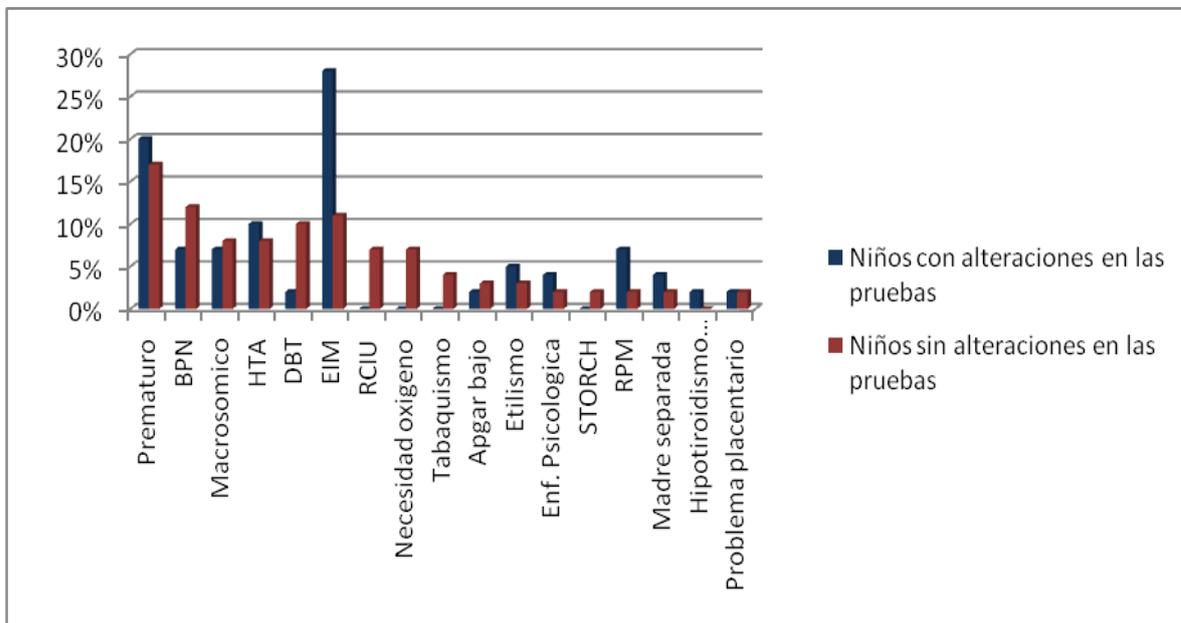


Figura 2: Factores de riesgo de los niños con y sin alteraciones en las pruebas

CONCLUSIÓN

La investigación permitió establecer una relación de los factores de riesgo que podrían llegar a incidir en la adquisición de las pautas del desarrollo normal. Si se evalúa totalidad de los factores de riesgos, se observa que prematuridad, hipertensión materna, escolaridad incompleta de la madre y bajo peso al nacer fueron los más frecuentes.

Es importante destacar la similitud de los dos primeros factores de riesgos mencionados con los niños con TEA y Autismo.

Los porcentajes de factores de riesgo fueron similares en ambos grupos (con alteraciones en las pruebas y sin ellas) siendo la prematuridad la de mayor incidencia de origen biológico y la escolaridad materna, de naturaleza social, también asociado a las dos poblaciones.

Es posible evaluar estos factores de riesgo anexando preguntas sencillas y ordenadas a los protocolos de vigilancia y screening de anomalías de desarrollo psicomotor en niños. La detección de los mismos permite frente a su reconocimiento tomar medidas para poder evitarlos, y seguir con un control más minucioso a quienes presentes condiciones de riesgo para disminuir la incidencia demostrada. Además, concientizar a la población de aquellos determinantes que pueden ser suprimidos y/o tratados como etilismo, diabetes, hipertensión materna y a su vez trabajar interdisciplinadamente con los servicios sociales para disminuir los de esta área.

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

Santiago Lopez Gomez, Rosa Maria Rivas Torres, 2007. Reviews on autism. 556-568

Bear LM. 2004. Early identification of infants at risk for developmental disabilities, *Pediatr Clin North Am*. 685-701

Pino-Lopez, Manuel and Romero-Ayuso, Dulce M., 2013. Trastornos del espectro autista y exposiciones ocupacionales de los progenitores. *Rev. Esp. Salud Publica* vol.87. 73-85

Leonard H, Glasson E, Nassar N, 2011. Autism and intellectual disability are differentially related to sociodemographic background at Birth. *Scott J, ed. PLoS ONE*. 1-5

Kubota T, Mochizuki K. 2016. Epigenetic effect of environmental factors on autism spectrum disorders. Van de Bor M, ed. International Journal of Environmental Research and Public Health. 1-12