

Neurológicos

51.- Débil al pararse o caminar

La hipotonía es una alteración del sistema motor que produce debilidad, poca resistencia a los movimientos pasivos y posturas extrañas.

La causa puede radicar

1.- por afectación del sistema nervioso central (vías motoras desde la primera neurona piramidal o extrapiramidal-cerebro-capsula interna-tronco cerebral hasta la motoneurona inferior)

2.- por afectación del sistema nervioso periférico (desde la motoneurona inferior- neuropatía-sinapsis neuromuscular-afectación intrínseca del propio musculo)

En 1 no existe debilidad acentuada. El niño se mueve en forma espontánea y puede flexionar alguno de sus miembros, pero tiene hipotonía, es decir, poca resistencia a los movimientos pasivos. El niño se presenta aletargado con conservación de reflejos tendinosos.

Dentro de las causas de origen central se encuentran:

a.- encefalopatía hipoxica-isquemica

b.- infecciones intracraneales

En 2, existe debilidad acentuada más hipotonía. Tiene arreflexia tendinosa.

Dentro de las causas de origen central se encuentran:

a.- por trastornos de la motoneurona inferior

Enfermedad de Werning-Hoffmann

Enfermedad de Pompe

Artrogriposis

Poliomielitis

b.- por alteración del nervio periférico. Cursan con arreflexia

Enfermedades hipomielinizantes (Charcot-Marie-Tooth)
Síndrome de Guillain –Barre
Polineuritis toxica
Porfirias

c.- por alteración de la sinapsis neuromuscular. Reflejos profundos normales

mistenia gravis
Botulismo
Hipocalemias

d.- trastornos intrínsecos del musculo

Distrofia muscular congénita
Dermatomiositis
Enfermedades autoinmunes.

https://www.sap.org.ar/docs/Congresos2016/Medicina%20Interna/PDFs%20Jueves/J39_Garabaglia_Debilidad%20aguda.pdf

<https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/10-hipotonico.pdf>

52.- Convulsiones

Es una alteración orgánica que produce descargas neuronales asincrónicas con gran variabilidad de presentación clínica.

Investigar:

Episodios epilépticos generalizados
Convulsiones febriles

Convulsiones mioclónicas
Síndrome de Lennox-Gastaut (3 a 5 años)
Convulsiones atónicas
Convulsiones tónico-clónicas generalizadas
Convulsiones parciales simples
Convulsiones parciales complejas.

<https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2015-11/epilepsia-en-la-infancia-y-la-adolescencia/>

53.- Temblores en las manos

Puede estar causado por diferentes factores.

Investigar: daño cerebral por injuria neonatal

De no existir trastornos perinatales, la segunda causa es la hipocalcemia e hipoglucemia.

En general son de buen pronóstico.

Si persiste en el tiempo, interconsulta neurología infantil.

54.- Tic nervioso

Los tics son movimientos involuntarios, recurrentes, de causa desconocida que se presentan en forma rápida. Infrecuente a esta edad aunque se han descripto casos.

Pueden ser motores simples como el parpadeo, tos, **motores** complejos como muecas, tocarse el pelo o alguna otra parte del cuerpo, **vocales como repetir la misma palabra.**

Pueden persistir hasta los trece años.

El síndrome de La Tourette, el más clásico puede persistir toda la vida

No indican enfermedad psiquiátrica a menos que se asocien a síntomas clásicos de alguna enfermedad.

Se desencadena con factores emocionales por lo tanto debe evitarse esta situación.

Actuar contra factores estresantes, y con medicamentos como último recurso

El tratamiento se instala si no desaparece al año o por incomodidad del niño.

Derivar al especialista:

1.- tics asociado a síntomas psiquiátricos

2.- tics crónicos molestos de más de un año de

duración y con clara predisposición a desencadenarse con el estrés

55.- Mala audición

Audición normal varía entre 0 a 25 dB

Hipoacusia leve varía entre 26 a 40 dB

Hipoacusia moderada varía entre 41 a 55 dB

Hipoacusia moderadamente grave varía entre 56 a 70 dB

Hipoacusia grave varía entre 71 a 90 dB

Hipoacusia profunda más de 91 dB

Investigar causas predisponentes:

- 1.- Antecedentes familiares de hipoacusia
- 2.- infecciones perinatales (citomegalovirus-rubeola)
- 3.- traumatismos obstétricos
- 4.- anoxia
- 5.- otitis recurrentes

Investigar causas principales:

Otitis media crónica

Colesteatoma

Otoesclerosis

56.- Traumatismo

Investigar:

Alteraciones motoras para actividades cotidianas

Alteración psicológica persistente

Alteración de la dinámica familiar

Aunque son pocos los pacientes con secuelas importantes, dichos niños sufren serias dificultades para su adaptación social y ven mermada su calidad de vida.

<https://www.analesdepediatria.org/es-consecuencias-largo-plazo-los-traumatismos-articulo-13097351>