

LXI REUNIÓN ANUAL DE LA SOCIEDAD LATINOAMERICANA
DE INVESTIGACIÓN PEDIÁTRICA (SLAIP)
Asunción - Paraguay - 13 al 16 de octubre de 2024

Variables relacionadas con el momento de diagnóstico de la PC en un grupo de personas con PC de 5 provincias de Argentina

Variables related to the time of diagnosis of CP in a group of people with CP from 5 provinces of Argentina

Johana Escobar Zuluaga^a, Eduardo Cuestas^{a,b}, Mercedes Ruiz Brunner^a

^aInstituto de Investigaciones en Ciencia de la Salud. Universidad Nacional de Córdoba, CONICET. Córdoba, Argentina

^bSegunda Cátedra de Pediatría. Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Nacional de Córdoba. Córdoba (Argentina).

Resumen

Introducción: El diagnóstico temprano de la PC ofrece ventajas para las personas con esta condición y sus familias. Permite iniciar intervenciones tempranas que pueden mejorar la calidad de vida y prevenir complicaciones. **Objetivo:** Determinar la asociación entre variables de tipo clínico y sociodemográficas y la edad de diagnóstico en niños y adultos con PC. **Materiales y Métodos:** Estudio observacional, transversal. Muestreo secuencial, incluyendo personas con diagnóstico de PC. Las variables fueron edad de diagnóstico, momento de la lesión, función motora gruesa (GMFCS), nivel educativo (NE) de la madre y del principal sostén del hogar y acceso a rehabilitación. Los datos normales con medias y desvíos estándar, los no normales con medianas y rangos. Los datos discretos en porcentajes con [IC95%]. Se realizó el test exacto de Fisher para analizar las asociaciones. Se realizó un modelo de regresión lineal múltiple (RLM) para determinar el efecto de las variables sobre la edad de diagnóstico ($p < 0,05$). **Resultados:** Se recolectaron 424 registros. La edad promedio fue 8,32 años $\pm 6,32$. La edad de diagnóstico presentó una mediana de 12 meses. 32 (9,1% [IC95% 6,3;12,6], presentaron diagnóstico tardío (posterior a los 3 años). Se observó una diferencia estadísticamente significativa de un diagnóstico tardío según momento de la lesión cerebral ($p = 0,008$), nivel de GMFCS ($p = 0,04$), NE de la madre ($p = 0,01$), NE principal sostén del hogar ($p = 0,02$) y rehabilitación actual ($p = 0,02$). Las variables que se incluyeron en el modelo de RLM: nivel de GMFCS, momento de la lesión y NE de la madre. Las variables no incluidas: NE del principal sostén del hogar y si actualmente recibe rehabilitación. Al ajustar las variables en la RLM, las

Palabras clave:

Parálisis Cerebral;
Diagnóstico Precoz;
Nivel Educativo

Correspondencia:

Johana Escobar Zuluaga
johana.escobar03@unc.edu.ar

Cómo citar este artículo: Andes pediater. 2025;96(7):17-18

chances de presentar diagnóstico tardío fueron: 3,4 veces más ($p = 0,0056$ [IC95%1,4;8,12]) para quienes tienen lesión cerebral posnatal, 2,1 veces más ($p = 0,0504$ [IC95%0,9;4,4] para quienes presentan GMFCS leve (I-II) y 2,6 veces más ($p = 0,0086$ [IC95%1,2;5,6]) para quienes su madre tiene un NE bajo. **Conclusión:** Las personas con PC que el momento de la lesión fue posnatal, presentan un nivel de compromiso leve y el NE de la madre es bajo, tienen más chances de presentar un diagnóstico tardío de la PC.

Abstract

Introduction: Early diagnosis of CP offers advantages for people with this condition and their families. It allows early interventions to be initiated that can improve quality of life and prevent complications. **Objective:** To determine the association between clinical and sociodemographic variables and age at diagnosis in children and adults with CP. **Methods:** Observational, cross-sectional study. Sequential sampling, including persons with a diagnosis of CP. Variables were age at diagnosis, time of injury, gross motor function (GMFCS), educational level (NE) of mother and main breadwinner, and access to rehabilitation. Normal data with means and standard deviations, non-normal data with medians and ranges. Discrete data in percentages with [95%CI]. Fisher's exact test was performed to analyze associations. A multiple linear regression model (MLR) was performed to determine the effect of variables on age at diagnosis ($p < 0.05$). **Results:** A total of 424 records were collected. The mean age was 8.32 ± 6.32 years. The median age at diagnosis was 12 months. 32 (9.1% ([95%CI 6.3;12.6]), presented late diagnosis (after 3 years of age). A statistically significant difference of late diagnosis was observed according to time of brain injury ($p = 0.008$), GMFCS level ($p = 0.04$), mother's NE ($p = 0.01$), main breadwinner NE ($p = 0.02$) and current rehabilitation ($p = 0.02$). Variables included in the RLM model: level of GMFCS, time of injury and mother's NE. Variables not included: NE of the main breadwinner and whether currently receiving rehabilitation. When adjusting for variables in the RLM, the chances of presenting late diagnosis were: 3.4 times more ($p = 0.0056$ [CI95%1.4;8.12]) for those with postnatal brain injury, 2.1 times more ($p = 0.0504$ [CI95%0.9;4.4] for those with mild GMFCS (I-II) and 2.6 times more ($p = 0.0086$ [CI95%1.2;5.6]) for those whose mother has a low NE. **Conclusions:** Individuals with CP who were postnatal at the time of injury, have a mild level of involvement and the mother's NE is low, are more likely to have a late diagnosis of CP.

Keywords:

Cerebral Palsy;
Early Diagnosis;
Educational Level