

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

Implicancia de los trastornos orogástricos, las habilidades funcionales motoras y para alimentarse en el crecimiento de niños y adolescentes con parálisis cerebral

Implication of orogastric disorders, functional motor skills and feeding in the growth of children and adolescents with cerebral palsy

Mercedes Ruiz Brunner^a, Elisabeth Cieri^a, Carla Gil^b, Ana Laura Condinanzi^a

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

^bInstituto de Investigaciones clínicas y epidemiológicas (INICYE). Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Córdoba. Córdoba, Argentina.

Resumen

Introducción: La parálisis cerebral (PC) es la discapacidad pediátrica más frecuente y puede afectar el crecimiento. **Objetivo:** Comparar el crecimiento según el estado nutricional relacionado a trastornos oro-gástricos y clasificaciones funcionales (GMFCS y EDACS) en niños con PC de 2 a 18 años. **Materiales y Métodos:** Estudio observacional, transversal. Se incluyeron niños con PC de Argentina. El estado nutricional se valoró con software WHO Anthro Plus, 2007. Los datos normales se presentaron con medias y DE, los no normales con medianas y rangos. Los datos discretos en porcentajes con [IC 95%]. Se utilizaron test de Mann-Whitney y t para analizar asociaciones de variables. Se realizaron modelos de regresión lineal múltiple (RLM) para determinar el efecto de variables clínicas significativas sobre resultados antropométricos. Las variables con $p < 0,05$ en el análisis bivariante se incluyeron en modelos de RLM. **Resultados:** Se recolectaron 202 registros. 110 eran varones (55%[47,8;61,9]). La edad promedio fue de 7,34 años $\pm$ 4,56. Se observó una diferencia estadísticamente significativa a mayor compromiso en puntajes Z de P/E, T/E e IMC/E en niños con problemas orogástricos y compromisos severos de GMFCS y EDACS. Al ajustar las variables en un modelo regresión binaria para P/E, en niveles más severos de EDACS existía 8,77 veces más chances de presentar bajo peso ($p = 0,001$ [IC95%2,5;30,5]) y 3,36 veces ($p = 0,03$ [IC95% 1,0;10,5] más chances para GMFCS (IV-V). Al ajustar las variables en relación a T/E, aquellos con GMFCS y EDACS niveles IV/V tuvieron 2,63 ($p = 0,04$ [IC95%1,0;6,8] y 7,93 ($p = <0,001$ IC95%2,8;21,9] veces más chances de tener baja talla. **Conclusión:** Quienes presentan trastornos oro- gástricos y niveles severos en clasificaciones funcionales tienen más chances de presentar baja talla y bajo peso.

Palabras clave:
Parálisis Cerebral;
Crecimiento;
Niño

Correspondencia:
Mercedes Ruiz Brunner
mercedesruizb@fcm.unc.edu.ar

Cómo citar este artículo: Andes pediater. 2025;96(7):25-26

Abstract

Introduction: Cerebral palsy (CP) is the most common pediatric disability and can affect growth.

Objective: To compare growth according to nutritional status related to oro-gastric disorders and functional classifications (GMFCS and EDACS) in children with CP aged 2 to 18 years. **Materials**

and Methods: Observational, cross-sectional study. Children with CP from Argentina were included.

Nutritional status was assessed with WHO Anthro Plus software, 2007. Normal data were presented as means and SD, non-normal data as medians and ranges. Discrete data were presented as percentages with [95% CI]. Mann-Whitney and t tests were used to analyze variable associations. Multiple linear regression models (MLR) were performed to determine the effect of significant clinical variables on anthropometric results. Variables with $p < 0.05$ in the bivariate analysis were included in MLR models. **Results:** 202 records were collected. 110 were males (55% [47.8;61.9]). The mean age was 7.34 years $\pm$ 4.56. A statistically significant difference was observed with greater compromise in P/E, T/E and BMI/E Z-scores in children with orogastric problems and severe GMFCS and EDACS compromises. When adjusting the variables in a binary regression model for P/E, at more severe levels of EDACS there were 8.77 times ($p = 0.001$ [95%CI2.5;30.5]) and 3.36 times ($p = 0.03$ [95%CI 1.0;10.5] more chances of underweight for GMFCS (IV-V). When adjusting variables in relation to T/E, those with GMFCS and EDACS levels IV/V had 2.63 ($p = 0.04$ [CI95%1.0;6.8] and 7.93 ($p = < 0.001$ CI95%2.8;21.9) times more chances of having short stature. **Conclusion:** Those who present oro-gastric disorders and severe levels in functional classifications are more likely to present low height and low weight.

Keywords:

Cerebral Palsy;

Growth;

Child