

33

MANUAL
EDUCATIVO
PARA
PACIENTES

DOLORES NOCTURNOS BENIGNOS DE LA INFANCIA E HIPERMOVILIDAD ARTICULAR



Asociación
Colombiana de
Reumatología

DOLORES NOCTURNOS BENIGNOS DE LA INFANCIA E HIPERMOMIVILIDAD ARTICULAR

María Fernanda Reina Ávila
Fellow Reumatología Pediátrica
Universidad El Bosque

¿Es normal que los niños se quejen de dolor por el crecimiento?

Popularmente se cree que los dolores recurrentes de piernas que presentan los niños en edad escolar son secundarios al crecimiento. Sin embargo, se sabe que es un término mal utilizado, ya que este síntoma no es secundario a la fase de mayor crecimiento ni al cierre del cartílago de crecimiento.

Hoy en día, este tipo de dolor se conoce como dolores nocturnos benignos de la infancia y se debe aprender a diferenciar de otras causas de dolor músculo-esquelético en la edad pediátrica.

¿Qué tan frecuente es y quiénes lo presentan?

- Se presentan entre el 10-20% de pacientes en edad pediátrica.
- Usualmente entre los cuatro y diez años de edad.
- Su frecuencia es similar en el género femenino y masculino.

¿Cuáles son las causas del dolor?

El mecanismo por el cual se producen los dolores nocturnos benignos de la infancia no está completamente esclarecido. Sin embargo, se han encontrado factores asociados que pueden predisponer su presentación:





- Variantes musculoesqueléticas, por ejemplo la hipermovilidad articular (excesiva flexibilidad de las articulaciones), pie plano.
- La presencia de retracciones musculares (acortamiento de las fibras musculares), que provoca alteración del balance muscular que se manifiesta por dolor después de actividad física.

¿Cuáles son las características de los dolores nocturnos benignos de la infancia?

- Dolor en miembros inferiores: localizado en muslos, pantorrillas, canillas y fosas poplíteas (localizadas en la región posterior de las rodillas), ocasionalmente en manos.
- Afecta ambas piernas.
- Con mayor frecuencia se presentan en la tarde y en la noche y son intermitentes (algunos días puede que no presenten dolor).
- Algunos niños pueden despertarse durante la noche por dolor.
- Los episodios de dolor suelen durar entre 10 y 30 minutos.
- Mejoran con masaje y calor local y en ocasiones requieren analgésicos como acetaminofén.

¿Es necesario administrar algún medicamento y terapias físicas?

- Al ser episodios benignos, los cuales se resuelven durante el período de la adolescencia NO requieren tratamientos específicos, pero los episodios de dolor pueden aliviarse al aplicar masaje y calor en la zona de dolor.

- Se recomienda actividad física regular para fortalecimiento y estiramiento muscular.

Signos bandera que deben alertar y motivar consulta:

- Dolor generalizado, intenso, que predomine en la mañana.
- Dolor localizado en una sola extremidad.
- Síntomas constitucionales: pérdida de peso, sudoración nocturna, fiebre.
- Asociación con otras manifestaciones como hinchazón articular y cojera.
- Que el dolor interfiera con las actividades.
- Dolor en menores de 3 años de edad.
- Palpación de masas o ganglios inflamados.

¿Qué significa hipermovilidad articular?

La hipermovilidad articular se presenta cuando hay un aumento del rango del movimiento de las articulaciones, debido a un incremento de la elasticidad de los tejidos que las rodean (ligamentos).

- Se considera una variante de normalidad: siempre y cuando solo presente manifestaciones clínicas secundarias al aumento de la laxitud articular y NO se asocie a alteraciones cardíacas u oculares.
- Suele presentarse entre los tres a seis años de vida y generalmente va disminuyendo con la edad, se presenta del 15-20% de la población general.
- Suele ser más frecuente en las niñas.



¿Cómo puedo saber si mi hijo tiene hipermovilidad articular?

Durante la consulta médica, el profesional debe determinar cómo está la movilidad en las articulaciones, y valorará:

- Una excesiva extensión de los dedos de las manos, incluso el pulgar alcanza a tocar el antebrazo cuando se flexiona.
- El exceso de extensión de los codos y las rodillas.
- El niño puede tocar el piso con las palmas de las manos, sin que doble las rodillas fácilmente.

¿Si presenta hipermovilidad articular, qué síntomas pueden presentar los niños?

- Dolor en las articulaciones, posterior a realizar alguna actividad física y desaparece con el reposo.
- Las articulaciones que con mayor frecuencia se afectan son rodillas, tobillos y columna lumbar.
- Disminución de la fuerza y resistencia muscular, los niños refieren “cansancio” fácilmente.
- Pobre coordinación, los padres pueden referir caídas fáciles.
- Mala postura.
- Mayor predisposición a esguinces (sobredistensión o ruptura parcial de los ligamentos articulares).
- Subluxación de las rótulas y de hombros (debido a la gran movilidad, una parte de la articulación se sale de su lugar).

- Es frecuente que se desestime la realización de ejercicio, lo cual tiene un efecto negativo porque el sedentarismo disminuye la masa muscular y la estabilidad articular, lo que aumenta el dolor posterior al ejercicio y el riesgo de esguinces.

Recomendaciones

- El paciente debe ser examinado por el pediatra, inicialmente, y dependiendo de los hallazgos al examen físico él decidirá si se requiere la realización de exámenes complementarios o la valoración por otros especialistas (pediatra reumatólogo u ortopedista).
- Evitar el sedentarismo.
- Promover la participación regular en deportes.
- Ejercicios que favorezcan fortalecimiento muscular, que serán prescritos por el médico tratante.
- Recuerda que no es una enfermedad, por lo tanto no es necesario usar medicamentos.

