

pediavoz

Boletín informativo de la Sociedad Colombiana de Pediatría

GHC 2021



**GLOBAL HEALTH
CONFERENCE**
— of the Americas —

Centro de Convenciones Hotel Las Américas

2 al 4 de diciembre del 2021

Cartagena, Colombia



FIU Robert Stempel College
of Public Health
& Social Work
FLORIDA INTERNATIONAL UNIVERSITY

SCP
Sociedad Colombiana
de Pediatría

PAHO
Pan American
Health
Organization
World Health
Organization
Americas

Baylor
College of
Medicine
SCHOOL OF
TROPICAL
MEDICINE

SALAS DE EXPERTOS



SALUD Y PEDIATRÍA GLOBAL



INMUNIZACIÓN



ARBOVIRUS



RESISTENCIA ANTIMICROBIANA



SALUD Y AMBIENTE

SOCIEDAD COLOMBIANA DE PEDIATRÍA

Junta Directiva Nacional 2020-2022

Presidente

Dra. Marcela Fama Pereira

Vicepresidente

Dr. Mauricio Guerrero Román

Secretaria

Dra. Ángela Giraldo Mejía

Fiscal

Dra. Eliana Zemanate Zúñiga

Vocales

Dra. Iliana Curiel Arismendy

Dr. Luis Abello Gámez

Dra. Doris Toro Soto

Dra. Julietha Castro Gaona

Dr. Iván Villalobos Cano

Dr. Blair Ortiz Giraldo

Dr. Alberto Esmeral Ojeda

Vocal Rpte. Capítulos

Dr. Jürg Niederbacher Velásquez

Presidente anterior

Dr. Nicolás Ramos Rodríguez

Directora Ejecutiva

Gloria Zuccardi

**Subdirector de Publicaciones
y Programas de Educación Virtual**
Óscar Ruiz

Sociedad Colombiana de Pediatría
Calle 83 No. 16A-44 Of. 701, Bogotá
Tels: (1) 6495352 - 7464706/07
Correo electrónico: info@scp.com.co

Diseño gráfico
Andrea Blanco

NUESTROS ALIADOS ACADÉMICOS



**Universidad
de Cartagena**
Fundada en 1827



**UNIVERSIDAD
DE ANTIOQUIA**



Jueves / 2 de diciembre de 2021

Salud y Pediatría

9:15 - 10:00	Ceremonia de inauguración
	Presidente Dr. Iván Duque Márquez - Presidente de la República de Colombia Mensaje de bienvenida
	Dr. Carlos Espinal Director del Consorcio de Salud Global - Escuela Robert Stempel de Salud Pública y Trabajo Social - U. Internacional de la Florida - EE.UU.
	Dr. Tomás R. Guillarte Decano de la Escuela Robert Stempel de Salud Pública y Trabajo Social - U. Internacional de la Florida - EE.UU.
	Dra. Marcela Fama Presidente de la Sociedad Colombiana de Pediatría - Colombia Lic. Gloria Zuccardi Directora Ejecutiva de la Sociedad Colombiana de Pediatría - Colombia Dra. Catalina González Directora de Internacionalización de la U. de los Andes - Colombia Dra. Martha Lucía Ospina Directora del Instituto Nacional de Salud - Colombia
10:00 - 10:30	Conferencia magistral Colombia: nuevos y viejos desafíos de la salud pública Dr. Alejandro Gaviria - Ex rector - U. de los Andes - Colombia
10:30 - 12:45	Sesión 1: Producción de vacunas en América Latina y el Caribe Moderadores: Dr. Francisco Becerra - México Dr. Juan Eduardo Guerrero Espinel - Colombia
10:30 - 10:55	Plataformas y acuerdos regionales en la producción de vacunas Dr. Tomás A. Pippo Briant - OPS/OMS - EE.UU.
10:55 - 11:20	Plataformas para producción de vacunas para enfermedades desatendidas y para el SARS-Cov-2 Dra. María Elena Bottazzi - Baylor College of Medicine - EE.UU.
11:20 - 11:45	Acuerdos de cooperación para la producción de vacunas en Colombia Dra. Diana Calderón - Colombial
11:45 - 12:10	Las iniciativas privadas en la producción de vacunas en Colombia: El modelo de SURA Dr. Jorge Emilio Osorio Benítez - Colombia
12:10 - 12:45	Panel de discusión
12:45 - 14:00	Receso para almuerzo

Pediatría global - Salón Principal Construyendo salud desde la niñez

14:00 - 15:45	Moderadora: Dra. Marcela Fama - Presidente SCP - Colombia
14:00 - 14:20	Prevención de las enfermedades no transmisibles: ¿cuál es el futuro? Dr. Oscar Franco - U. de Berna - Suiza
14:20 - 14:40	El contexto epigenético de la prevención de las enfermedades no transmisibles Dr. Harry Pachajoa - Colombia
14:40 - 15:00	La niñez como ventana de oportunidad para la prevención de enfermedades no transmisibles Dr. Manuel Huertas - Colombia
15:00 - 15:20	El papel del pediatra en el escenario de la prevención Dr. Juan Fernando Gómez - Colombia
15:20 - 15:45	Foro de expertos Moderadora: Dra. Marcela Fama - Presidente SCP - Colombia Dr. Harry Pachajoa - Colombia Dr. Manuel Huertas - Colombia Dr. Juan Fernando Gómez - Colombia
15:45 - 16:00	Pausa de café
16:00 - 18:00	Moderador: Dr. Juan Fernando Gómez - Colombia
16:00 - 16:20	Pobreza infantil y malnutrición: problema de salud global Dra. Iliana Curiel - Colombia
16:20 - 16:40	Prevención de la obesidad en etapas tempranas del desarrollo Dr. Jorge Cabana - Argentina
16:40 - 17:00	La Obesidad en América Latina y el Caribe: intervenciones exitosas y la deuda pendiente con los niños Dra. Cristina Palacios - FIU - EE.UU.
17:00 - 17:30	El pediatra, los derechos del niño y las enfermedades no transmisibles Dr. Jorge Cabana - Argentina

17:30 - 18:00	Foro de expertos Moderador: Juan Fernando Gómez - Colombia Dra. Iliana Curiel - Colombia Dr. Jorge Cabana - Argentina Dra. Cristina Palacios - EE.UU.
---------------	---

Inmunizaciones - Sala de Expertos 1 Avances y retos en inmunizaciones en América Latina y el Caribe

14:00 - 14:05	Introducción y objetivos Dr. Roberto Debbag - Presidente SLIPE - Argentina
14:05 - 14:30	¿Cómo terminan las pandemias? El futuro de la Covid-19 Dr. José Esparza - EE.UU.
14:30 - 14:55	Impacto de la Covid-19 en los programas de inmunización en América Latina Dr. Francisco Becerra - México
14:55 - 16:10	Estrategias de puesta al día (catch-up) Dra. Carla Domingues - Brasil Panel de discusión: Desde las estrategias a la implementación. Moderadoras: Dra. Ángela Gentile - Argentina Dra. Ana Cristina Mariño - Colombia Panelistas: Dra. Claudia Beltrán - Colombia Dra. Carla Domingues - Brasil Dr. José Alejandro Mojica - Colombia
16:10 - 16:30	Pausa de café
16:30 - 17:10	La vacunación en la embarazada: propuestas para alcanzar las metas y coberturas Dra. Alba María Roper - OPS/OMS - EE.UU. Discusión y comentarios Dr. Pablo Bonhevi - Argentina
17:10 - 17:50	Innovación para vencer la desconfianza en las vacunas Dr. Angus Thompson - UNICEF - Francia Panel de discusión La desconfianza en las vacunas: ¿una realidad en América Latina? Causas y propuestas de acción. Rol de las sociedades científicas Moderador: Dr. Roberto Debbag - Argentina Panelistas: Dra. María Luisa Ávila - Costa Rica Dr. Angus Thompson - Francia Dra. María Elena Villar - EE.UU.
17:50 - 18:15	Actualización en los esquemas del adulto Dr. Jaime Torres - Venezuela
18:15	Cierre y conclusiones Dr. Roberto Debbag - Argentina

Resistencia antimicrobiana - Sala de Expertos 2 Actualidad y desafíos en el control de la resistencia antimicrobiana

14:00 - 14:05	Introducción y objetivos Dr. Carlos Espinal - FIU - EE.UU.
14:05 - 14:30	Uso de antimicrobianos en COVID-19: ¿una combinación peligrosa? Dr. Rodolfo Quiros - Argentina
14:30 - 14:55	Covid-19 y su impacto frente a la resistencia bacteriana en las Américas Dra. Pilar Ramón-Pardo - OPS/OMS - EE.UU.
14:55 - 15:20	Mesa de discusión
15:20 - 15:40	Pausa de café
15:40 - 16:30	Los nuevos retos en el control de la resistencia Dra. María Virginia Villegas - Colombia Covid-19 y resistencia bacteriana en pediatría: ¿qué necesitamos para mejorar los programas en pediatría? Dr. Wilfrido Coronel - Colombia
16:30 - 17:15	El rol del PROA en la pandemia: estrategias para limitar el uso inapropiado de antibióticos. Experiencia de dos países Dra. María Virginia Villegas - Colombia Dra. Wanda Cornistein - Argentina
17:15 - 18:00	Mesa de discusión Moderadoras: Dra. María Virginia Villegas - Colombia Dra. Pilar Ramón-Pardo - OPS/OMS - EE.UU.

Jueves / 2 de diciembre de 2021

Resistencia antimicrobiana - Sala de Expertos 2

18:00	Cierre Dra. María Virginia Villegas - Colombia
-------	---

Arbovirus - Sala de Expertos 3
Arbovirosis en las Américas: hacia dónde vamos

14:00 - 14:05	Objetivos de la reunión Dr. Joao Bosco Siqueira Jr - Brasil Dr. Alfonso J. Rodríguez-Morales - Colombia
14:05 - 14:30	Situación global de las arbovirosis. Prioridades Dra. Diana Rojas - OMS - Suiza
14:30 - 14:55	Situación de las arbovirosis en las Américas Dra. Thais Dos Santos - OPS/OMS - EE.UU.
14:55 - 15:20	Dengue en Brasil: El papel de las comorbilidades en dengue en Brasil. Tendencias y características en el escenario de la Covid-19 Dr. Joao Bosco Siqueira Jr - Brasil

15:20 - 15:40	Pausa de café
15:40 - 16:30	Discusión general Dr. Joao Bosco Siqueira Jr - Brasil
16:30 - 18:15	Fortalecimiento de las capacidades técnicas en el diagnóstico clínico y manejo de pacientes con dengue, chikunguña y zika. Dr. Gamaliel Gutiérrez - OPS/OMS - EE.UU. Programa de capacitación en diagnóstico y manejo clínico de las enfermedades arbovirales. Dr. Wilmer E. Vallamil - Colombia El A, B, C, del manejo clínico del dengue Dra. Doris Salgado U. Surcolombiana - Colombia Moderador: Dr. Joao Bosco Siqueira Jr - Universidad Federal de Goias - Brasil Panelistas: Dr. Gamaliel Gutiérrez - OPS/OMS - EE.UU. Dr. Wilmer E. Villamil - ACIN - Colombia Dra. Doris Salgado - U. Surcolombiana - Colombia
18:15	Cierre Dr. Joao Bosco Siqueira Jr - Brasil

Viernes / 3 de diciembre de 2021

Salud y Pediatría

8:30	Sesión 2: Covid-19: Presente y futuro Moderador: Dr. Carlos Espinal - FIU - EE.UU.
8:30 - 9:00	Cómo va la salud mental de nuestros niños y adolescentes en tiempos de pandemia Dra. Victoria Colamarco - UNICEF - Colombia
9:00 - 9:30	COVID-19 en América Latina: avances en la vacunación y en el control de la pandemia Dr. Jarbas Barbosa - OPS/OMS - EE.UU.
9:30 - 10:00	La vigilancia genómica y el impacto de las variantes del SARS-CoV-2 Dra. Martha Lucía Ospina - INS - Colombia
10:00 - 10:25	Covid-19 y su impacto en las enfermedades no transmisibles Dr. Rajiv Chowdhury - FIU - EE.UU.
10:25 - 10:40	Panel de discusión
10:40 - 11:00	Pausa de café
11:00 - 11:30	Conferencia Magistral Dr. Peter Hotez - Facultad de Medicina de Baylor - EE.UU.
11:30 - 13:00	Sesión 3: La vacunación contra la Covid-19. Mitos, falsas noticias, y estrategias de comunicación Moderador: Dr. Roberto Debbag - Presidente SLIPE - Argentina
11:30 - 11:45	Estrategias de comunicación en la pandemia por la COVID-19 Dra. María Elena Villar - FIU - EE.UU.
11:45 - 12:05	Mitos y falsas noticias Dr. Angus Thompson - UNICEF - Francia
12:05 - 12:20	El rol de las redes sociales Dra. María Luisa Ávila-Agüero - Costa Rica
12:20 - 12:40	El análisis de un año de conversación en línea sobre salud: retos, lecciones aprendidas y perspectivas futuras Dra. Catalina González-Urbe - Colombia Dra. Laura Cely - Colombia
12:40 - 13:00	Panel de discusión
13:00 - 14:00	Receso para almuerzo

Salud y Pediatría

La niñez y la nueva normalidad: a propósito de la pandemia

	Moderador: Dr. Hernando Villamizar - Colombia
14:00 - 14:25	Experiencias adversas en la niñez y su impacto en la salud futura Dra. Angela María García - Colombia
14:25 - 14:50	Los grandes desafíos de la reescolarización en los niños y adolescentes Dr. Francisco Cajiao - Colombia
14:50 - 15:15	Vapeo: los problemas de una nueva epidemia y su prevención Dr. Jurg Niederbacher - Colombia

15:15 - 16:00	Foro de expertos Moderador: Dr. Hernando Villamizar - Colombia Panelistas: Dra. Ángela María García - Colombia Dr. Francisco Cajiao - Colombia
16:00 - 16:20	Pausa de café
16:20	Moderador: Dr. Mauricio Guerrero - Presidente electo SCP - Colombia

Medicina de emergencias pediátricas en Latinoamérica

16:20 - 16:45	Medicina de emergencias pediátricas - Relevancia y desarrollo en Latinoamérica Dr. Camilo Gutiérrez - EE.UU.
16:45 - 17:45	Panel: Impacto, retos y pertinencia de la medicina de emergencias pediátricas en Latinoamérica Moderador: Dr. Mauricio Guerrero - Presidente electo SCP - Colombia Dra. Laura Galvis - Colombia Dr. Camilo Gutiérrez - EE.UU. Dr. Javier González del Rey - EE.UU. Dra. Viviana Pavlicich - Paraguay

Inmunizaciones - Sala de Expertos 1
Avances y retos en inmunizaciones en América Latina y el Caribe

14:00 - 14:05	Introducción Dr. Roberto Debbag - Presidente SLIPE - Argentina
14:05 - 14:50	Nuevas vacunas en el horizonte. Qué tendremos en el futuro en los calendarios de Inmunizaciones Innovación en el horizonte de las vacunas Dr. Xavier Sáez-Llorens - Panamá Panel de discusión Moderador: Dr. Eduardo López Medina - Colombia Panelistas: Dr. Pío López - Colombia Dr. Xavier Sáez Llorens - Panamá Dra. Yvonne Maldonado - EE.UU.
14:50 - 15:20	Virus sincitial respiratorio. Perspectivas de su prevención Dra. Yvonne Maldonado - U. de Stanford - EE.UU.
15:20 - 15:40	Pausa de café
15:40 - 17:00	Avances en el control de la enfermedad neumocócica en América Latina y el Caribe Epidemiología del neumococo e impacto de la vacunación con vacunas conjugadas en América Latina Dr. Germán Camacho - Colombia

Viernes / 3 de diciembre de 2021

Inmunizaciones - Sala de Expertos 1

15:40 - 17:00	<p>Serotipos de neumococo y su correlación con las manifestaciones clínicas de la enfermedad neumocócica Dr. Carlos Torres - Colombia</p> <p>Panel de discusión: Tendencias y perspectivas futuras de la prevención de enfermedad neumocócica</p> <p>Moderador: Dr. Carlos Torres - Colombia Panelistas: Dr. Germán Camacho - Colombia Dr. José Casio de Moraes - Brasil Dra. María Luisa Ávila-Agüero - Costa Rica</p>
17:00 - 18:15	<p>Influenza: ¿Una inmunoprevenible olvidada? Coberturas, vigilancia, comportamiento en la era de la Covid-19.</p> <p>Situación de la influenza en América Latina y el Caribe. Impacto de la covid-19 Dra. Alba María Roperó - OPS/OMS - EE.UU.</p> <p>La influenza en Estados Unidos: vigilancia, carga de enfermedad y perspectiva en la era de la covid-19 Dra. Flor Muñoz-Rivas - Baylor College of Medicine - EE.UU.</p> <p>Moderadora: Dra. Ana Cristina Mariño - Colombia Panelistas: Dr. Pablo Bonheví - Argentina Dra. Flor Muñoz-Rivas - Baylor College of Medicine - EE.UU. Dra. Alba María Roperó - OPS/OMS - EE.UU.</p>
18:15	<p>Conclusiones Dr. Roberto Debbag - Presidente SLIPE - Argentina Dr. Carlos Espinal - FIU - EE.UU.</p>

Migración y Salud - Sala de Expertos 3
Migración y salud en América Latina y el Caribe

14:00 - 14:05	<p>Objetivos de la reunión Moderadores: Dr. Alfonso J. Rodríguez-Morales - Presidente ACIN - Colombia Dra. Tania Chaves - Presidente SLAMVI - Brasil</p>
14:05 - 14:30	<p>Migración y salud en América Latina y el Caribe. Tendencias, impacto en los servicios de salud Dr. Alejandro Rísquez - Venezuela</p>
14:30 - 14:55	<p>Las necesidades en salud de las poblaciones desplazadas Dr. Alfonso J. Rodríguez-Morales - Presidente ACIN - Colombia</p>
14:55 - 15:20	<p>Migración, desplazamiento y salud en Colombia Dr. Julian Alfredo Fernández - Ministerio de Salud y Protección Social</p>
15:20 - 15:45	<p>Las poblaciones migrantes en Estados Unidos: abuso de alcohol y drogas Dr. Mario de la Rosa - FIU - EE.UU.</p>
15:45 - 16:05	<p>Pausa de café</p>
16:05 - 17:30	<p>Discusión general. Panel de Expertos. Impacto de la migración en la salud. Moderador: Dr. Alfonso J. Rodríguez-Morales - Presidente ACIN - Colombia Panelistas: Dra. Tania Chaves - Brasil Dr. Alejandro Rísquez - Venezuela</p>
17:30	<p>Conclusiones Dr. Alfonso J. Rodríguez-Morales - Presidente ACIN - Colombia Dra. Tania Chaves - Presidente SLAMVI - Brasil</p>

Salud digital - Sala de Expertos 2

Transformación digital en salud en América Latina: presente y futuro

14:00 - 14:15	<p>Introducción Dr. Roberto Tapia-Conyer - U. Internacional de la Florida - México</p>
14:15 - 14:45	<p>Transformación Digital en salud en América Latina Dr. Sebastián García - OPS/OMS - EE.UU.</p>
14:45 - 15:15	<p>Discusión</p>
15:15 - 15:45	<p>Pausa de café</p>

Resistencia antimicrobiana - Sala de Expertos 2

16:00 - 16:25	<p>Covid-19 y la detección temprana de bacterias MDR: la importancia del laboratorio Dr. Germán Esparza - Colombia</p>
16:25 - 17:00	<p>Mesa de discusión</p>
17:00 - 17:25	<p>Covid-19 y el impacto frente a las infecciones asociadas a la atención de la salud: ¿necesitamos nuevos indicadores? Dr. Christian Pallares - Colombia</p>
17:25 - 18:00	<p>Panel de discusión Moderadores: Dr. Germán Esparza, Dr. Christian Pallares - Colombia</p>
18:00	<p>Conclusiones Dr. Carlos Espinal - FIU - EE.UU.</p>

Salud y Ambiente - Universidad de los Andes

14:00 - 14:15	<p>Objetivos de la reunión Luis Jorge Hernández - U. de los Andes</p>
14:15 - 14:40	<p>Prioridades en Salud y Ambiente Dr. Jairo Hernández Márquez - Colombia Ministerio de Salud y Protección Social. Instituto Nacional de Salud</p>
14:40 - 15:10	<p>Salud y Ambiente. Prioridades de la Escuela Robert Stempel FIU Dr. Tomás Guilarte - FIU - EE.UU. Dr. Roberto Lucchini - FIU - EE.UU.</p>
15:10 - 15:40	<p>Discusión y recomendaciones Dr. Luis Jorge Hernández - U. de los Andes Dr. Julio Rincón - COESAM</p>
15:40 - 15:55	<p>Pausa de café</p>
15:55 - 16:20	<p>U. de los Andes - Prioridades en Salud y Ambiente Dr. Luis Jorge Hernández - Colombia</p>
16:20 - 16:45	<p>U. de Cartagena - Prioridades en Salud y Ambiente Dr. Jesús Olivero - Colombia</p>
16:45 - 17:10	<p>U. de Córdoba - Prioridades en Salud y Ambiente Dr. Roberto Paternina - Colombia</p>
17:10 - 17:35	<p>U. de Antioquia - Prioridades en Salud y Ambiente Dra. Eliana Martínez - Colombia</p>
17:35 - 18:00	<p>Discusión y recomendaciones. Prioridades y estrategias 2022-2025 Dr. Luis Jorge Hernández - Colombia Dr. Jesús Olivero - Colombia</p>

Sábado / 4 de diciembre de 2021

Salud y Pediatría

8:30 - 9:00	<p>Conferencia magistral: El futuro de la salud pública en Colombia: perspectivas y retos Dr. Fernando Ruiz - Ministro de Salud Pública y Protección Social de Colombia</p>
9:00 - 9:30	<p>Conferencia magistral: Efectividad de la vacunación contra la COVID-19 en Colombia Dr. Luis Jorge Hernández - U. de los Andes - Colombia</p>
9:30 - 11:45	<p>Sesión 4: Covid-19 y la protección de los niños Moderador: Dr. Carlos Torres - Colombia</p>
9:30 - 10:00	<p>Tendencias de la Covid-19 en pediatría y recomendaciones sobre la vacunación en los niños Dra. Yvonne A. Maldonado - U. de Stanford - EE.UU.</p>
10:00 - 11:00	<p>Complicaciones pediátricas en COVID-19. El síndrome inflamatorio multisistémico: frecuencia, tendencias y riesgos Dra. Flor Muñoz-Rivas - Escuela de Medicina de Baylor - EE.UU. Dr. Camilo Gutiérrez - U. George Washington - EE.UU.</p>

11:00 - 11:30	<p>Covid-19 en embarazo y lactancia. Avances en prevención. Dr. Alejandro Díaz - Hospital General de Medellín - Colombia</p>
11:30 - 11:45	<p>Panel de discusión</p>
	<p>Café en el salón</p>
11:45 - 13:00	<p>Sesión 6: Salud y Ambiente Moderador: Dr. Luis Jorge Hernández - U. de los Andes - Colombia</p>
11:45 - 12:15	<p>El cambio climático y su impacto en la salud humana Dr. Rajiv Chowdhury - FIU - EE.UU.</p>
12:15 - 12:45	<p>Impacto del 9/11 en la salud. Consecuencias en la salud por la exposición a contaminantes en el 9/11. Dr. Roberto Lucchini - FIU - EE.UU.</p>
12:45 - 13:00	<p>Panel de discusión</p>
13:00	<p>Clausura Dr. Carlos Espinal - FIU - EE.UU. Dr. Tomás R. Guilarte - FIU - EE.UU. Dra. Marcela Fama - Presidente SCP - Colombia Lic. Gloria Zuccardi - Directora Ejecutiva SCP - Colombia</p>

Talla baja: un problema de grandes proporciones si no recibe el tratamiento oportuno



Introducción

Uno de los puntos más importantes en la valoración médica de los pacientes pediátricos es la evaluación del crecimiento longitudinal¹ para establecer oportunamente un eventual diagnóstico de talla baja (TB).

La TB puede ser un signo de una amplia gama de patologías y trastornos genéticos; infortunadamente en Colombia, hoy en día no contamos con parámetros definidos para el diagnóstico de este tipo de pacientes (lo que hace más compleja su detección), ni para el tratamiento de esta población con somatropina^{1,2}.

Para profundizar más en el tema, entrevistamos al Dr. Roberto García Bermejo (R.G.B.), actual presidente de la Asociación Colegio Colombiano de Endocrinología Pediátrica, quien nos explicará qué es la TB, cuáles son sus antecedentes, los medios e instrumentos para su diagnóstico y de la importancia del tratamiento oportuno para que esta condición no se convierta en un problema de grandes proporciones.

¿Cuál es la definición de talla baja?

R.G.B.: la definición de talla baja (TB) consta de tres partes: la primera, un paciente que se encuentre por debajo de -2 desviaciones estándar (DE). Cuando se habla de -2 DE, se refiere según el estudio de cada población; por ejemplo, en Colombia contamos con un gran estudio y tenemos la curva colombiana, la cual podemos usar para saber quién está por debajo de una talla normal.

La segunda definición que debe tenerse en cuenta es la de *velocidad de crecimiento* (VC). Los niños y los adolescentes tienen un patrón de crecimiento en un tiempo determinado que se considera *normal*; por lo tanto, aquellos que estén por debajo de este crecimiento en un parámetro de seguimiento de 1 año que también tienen TB.

Por último, aquellos que se encuentren por debajo de su talla medioparental o talla genética (aproximadamente 14 centímetros por debajo de la talla genética) también se consideran TB.

¿Cuándo la TB se convierte en una patología y cuál es el papel del pediatra en la consulta de este paciente?

R.G.B.: afortunadamente, la talla baja patológica (TBP) es poco frecuente. El 80 % se encuentra dentro de la *variante normal*, es decir, aquellos pacientes que tienen una talla baja familiar (TBF) o un retraso constitucional del crecimiento y desarrollo. Una forma fácil de identificar a estos pacientes es el seguimiento. Estos muestran una VC constante y buena pese a que están por debajo de la curva de crecimiento. Cuando estos pacientes presentan una caída en la VC, debe sospecharse una TBP. Además, los estudios moleculares y genéticos han mostrado que si hay presencia de varios integrantes de la familia con TB, antes consideradas como una variante normal familiar, ha tenido alguna alteración genética; por tanto, ya no estaríamos hablando de TBF dentro de una variante normal, sino de una TBP.

¿Cuáles antecedentes son importantes para la evaluación del paciente con TB?

R.G.B.: excelente pregunta. Teniendo en cuenta las variantes normales y aquellas que son patológicas, es muy importante iniciar con una buena anamnesis, con preguntas tales como "¿El paciente tuvo algún problema perinatal?", "¿Tuvo restricción del crecimiento intrauterino?", "¿Cómo nació?", "¿Fue adecuado para la edad gestacional?", "¿Fue pequeño para la edad gestacional?", entre otras.

Otros antecedentes relevantes en el diagnóstico de TBP de causa hormonal son: hipoglucemia neonatal persistente, ictericias prolongadas en el primer mes de vida, si el paciente tiene micropene y TB asociada con defectos de la línea media.

¿Qué pacientes deben remitirse al endocrinólogo pediatra?

La remisión al endocrinólogo pediatra es clave y debe hacerse lo más temprano posible para realizar un diagnóstico inmediato.

El papel que desempeña el pediatra es muy importante y debe centrarse en descartar alguna patología crónica; en Colombia, es frecuente que haya pacientes con anemia de células falciformes, fibrosis quística, desnutrición, entre otras. Luego, aquellos pacientes con una disminución en la VC, una TB severa o que presenten algunas de los antecedentes ya descritos deben ser remitidos inmediatamente al endocrinólogo pediatra.

¿Qué debe tener en cuenta el médico que recibe a un niño con sospecha de TB? ¿Hay un protocolo para el diagnóstico?

Hay diferentes guías a nivel mundial para abordar correctamente a un paciente con TB. Lo ideal es que cada institución también cuente con su protocolo para que todos lo sigan y así establecer quién tiene una TBP o no.

En mi opinión, el seguimiento de los pacientes puede dividirse en tres grandes fases. La primera sería el seguimiento clínico. No es lo mismo un paciente con TB, aunque con crecimiento adecuado y una buena VC, a un paciente que no tenga una buena VC. Por tanto, esto puede orientarnos inicialmente para realizar otros estudios hormonales según los protocolos.

La segunda fase sería los exámenes paraclínicos para descartar la presencia de enfermedades crónicas mediante exámenes como hemograma, BUN, creatinina, glucemia, anticuerpos antitransglutaminasa, entre otros, de acuerdo con cada caso y la sospecha que tengamos.

Luego podría considerarse la realización de estudios hormonales (TSH y T_4 libre), el factor de crecimiento similar a la insulina tipo 1 (IGF-1), la proteína de fijación al IGF tipo 3 (IGFBP3) y el carpograma. En esta fase también entrarían los estudios dinámicos para establecer si hay déficit de hormona del crecimiento.

Por último, si tenemos a un paciente con diagnóstico confirmado de TB por una posible enfermedad hormonal, son importantes las imágenes, particularmente la resonancia de hipófisis.

¿Cuáles serían los tratamientos aprobados para la TB en Colombia?

R.G.B.: el Invima aprobó la somatropina humana para el tratamiento de pacientes con TB por déficit de hormona de crecimiento y otras patologías específicas, teniendo en cuenta que cuanto más temprano se realice la remisión del paciente, habrá una mejor respuesta del tratamiento en su crecimiento.

Por último, ¿qué importancia tiene el diagnóstico de los trastornos de crecimiento y el tratamiento con hormona?

R.G.B.: el tratamiento es muy importante, sobre todo que aquellos niños en los que no se inicia un tratamiento rápido, que probablemente tengan un déficit de hormona de crecimiento o una TB y en quienes, además, no se ha comprobado adecuadamente o se comprueba tardíamente que padecen de un déficit de hormona de crecimiento tendrán múltiples trastornos psicológicos e incluso muchos habrán sido víctimas de *bullying* escolar a causa de su TB. Si nosotros como médicos, pediatras o endocrinólogos hacemos un diagnóstico temprano y oportuno, no solamente habrá un beneficio final en el crecimiento del paciente, sino también un efecto psicológico positivo en los pacientes con TB.

A continuación, se presenta un algoritmo para la clasificación de los pacientes con TB, propuesto por la Asociación Colegio Colombiano de Endocrinología Pediátrica (**Figura 1**).

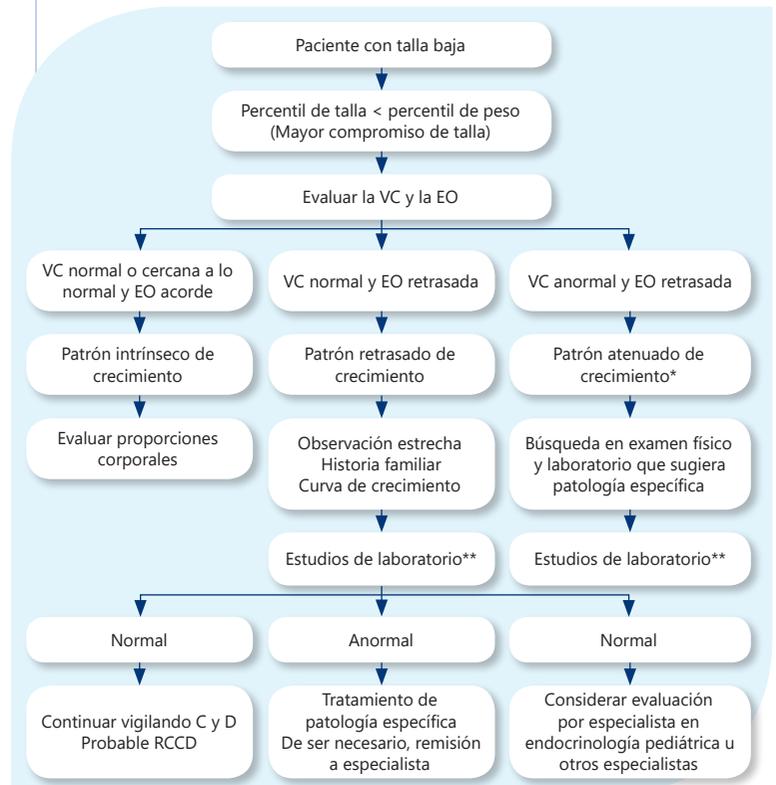


Figura 1. Valoración inicial para el diagnóstico de talla baja.

*Siempre es un patrón de crecimiento patológico y hay que descartar una enfermedad.

**Cuadro hemático, ferritina, PCR, VSG, BUN, creatinina, transaminasas, ionograma, TSH, entre otros. EO: edad ósea; C: crecimiento; D: desarrollo; RCCD: retraso constitucional de crecimiento y desarrollo; VC: velocidad de crecimiento.

Referencias

- Lapunzina P. Aspectos clínicos y genéticos en tallas bajas disarmónicas. Rev Esp Endocrinol Pediatr. 2015;6(Suppl):9-12.
- Pinzón E, González V, Toro-Ramos M, Argente J, Barrero L, Mendivelso F, et al. Recomendaciones para el uso de la hormona de crecimiento humana recombinante en pacientes pediátricos de talla baja en Colombia. Rev. Colomb. Nefrol. 2020;7(1):149-177.

Hemofilia: Factores clave en el abordaje del niño que sangra



Introducción

La hemofilia es uno de los trastornos de la coagulación más común. Si no recibe el manejo adecuado desde la infancia temprana, puede llevar a enfermedad crónica y discapacidad permanente, pese a que cuenta con el tratamiento más eficaz y seguro entre los trastornos monogénicos más prevalentes.¹

En esta oportunidad queremos invitar al Dr. Agustín Contreras Acosta (A.C.A.), hematólogo y oncólogo pediatra, actual presidente de la Junta Directiva de la Asociación Colombiana de Hematología y Oncología Pediátrica (ACHOP), quien nos hablará sobre los factores que son clave en el abordaje del niño que sangra.

¿Qué son los trastornos de la coagulación y cuándo sospechar si un paciente tiene una enfermedad relacionada con uno de estos trastornos? ¿Qué nos puede decir sobre los trastornos raros de la coagulación?

A.C.A.: los trastornos de la coagulación son un defecto en el que se ve comprometida la hemostasia, encargada de controlar el sangrado.

Hay dos tipos de hemostasia: la primaria y la secundaria. Los trastornos de la hemostasia primaria (THP) ocurren cuando hay compromiso plaquetario, ya sea por disminución o afectación en la calidad plaquetaria. Las manifestaciones de sangrado en pacientes con THP ocurren en la piel, con petequias o equimosis, como epistaxis o metrorragias (en las adolescentes).

Sospechamos de trastorno de la hemostasia secundaria (THS) cuando se presenta un defecto de los factores de la coagulación, como la hemofilia. Estos pacientes tienen más sangrado a nivel de las articulaciones (hemartrosis) o sangrado o hematomas a nivel muscular.

Una situación que nos puede hacer sospechar de un trastorno de la coagulación es cuando un paciente presenta un sangrado excesivo durante un procedimiento quirúrgico; en ese momento puede sospecharse un THP. Cuando el sangrado ocurre varios días después de la cirugía, nos puede llevar a la sospecha de un THS, por ejemplo, una hemofilia.

En cuanto a los trastornos raros, el más frecuente es el déficit congénito de factor VII, que también se manifiesta con sangrados; sin embargo, el grado de deficiencia del factor muchas veces no se correlaciona con el comportamiento físico de la enfermedad. El tratamiento de este tipo de sangrado es con la aplicación de factor VII.

¿Cuándo sospechar si hay un trastorno de la hemostasia primaria?

A.C.A.: en el caso de la hemostasia primaria, si el trastorno está relacionado con las plaquetas, los pacientes presentan sangrado o manifestaciones cutáneas como aparición de petequias o equimosis, también epistaxis, gingivorragia y metrorragia.

¿Cuándo sospechar si hay hemofilia y cómo determinar si este paciente tiene hemofilia A?

A.C.A.: la hemofilia es una enfermedad ligada al X; las mujeres son las portadoras y quienes la padecen, generalmente, son los niños varones.

Las manifestaciones de sangrado pueden aparecer desde el nacimiento, aunque corresponden a un porcentaje bajo; no obstante, estos pacientes pueden presentar hemorragias a nivel de sistema nervioso central (SNC).

El comportamiento clínico de los niños con posible hemofilia se hace evidente cuando estos comienzan a dar sus primeros pasos y se caen o golpean. Uno de los sangrados más frecuentes es el que ocurre en las articulaciones (hemartrosis), aunque los pacientes con hemofilia pueden sangrar y desarrollar hematomas en cualquier localización.

También debe sospecharse la presencia de hemofilia en el caso de niños que se golpean y la lesión que produce el traumatismo no se correlaciona con el grado de trauma.

Con respecto al tipo de hemofilia, sabemos que la de tipo A (HA), o déficit de factor VIII, es la más frecuente. La de tipo B (HB), o déficit de factor IX, es la menos frecuente. Sin embargo, tanto su comportamiento clínico como sus manifestaciones de sangrado

son prácticamente los mismos; por tanto, para el diagnóstico debe realizarse la medición de la actividad del factor VIII o IX y si alguno de los dos presenta disminución, entonces, se hará el diagnóstico de HA o HB, respectivamente.

¿Cómo clasificar a los pacientes de acuerdo con la gravedad?

A.C.A.: la hemofilia se clasifica en leve, moderada y severa, de acuerdo con los niveles de factor VIII y IX que tenga el paciente. De esta forma, unos niveles plasmáticos del factor VIII o IX por debajo del 1 % se clasifican como *hemofilia severa*; entre el 1 % y el 5 % se clasifica como *hemofilia moderada*; y entre el 5 % y el 40 % se clasifica como *hemofilia leve*.

Sin embargo, debemos tener mucho cuidado porque no todo paciente con disminución del factor VIII tendrá un diagnóstico de HA; hay otra entidad más frecuente que la hemofilia y es la *enfermedad de von Willebrand*, que también muestran disminución del factor VIII. Estos pacientes son clasificados erróneamente como HA leve porque presentan una disminución del factor VIII del 30 % y no se realizan los estudios complementarios para esta enfermedad.

Por tanto, una recomendación para los pacientes con una disminución entre el 5 % y el 40 % es descartar la enfermedad de von Willebrand.

¿Qué debe saberse si un paciente con hemofilia llega a urgencias?

A.C.A.: generalmente, a este tipo de pacientes se les recomienda que tengan una manilla o un carnet con los datos y el tipo de hemofilia que padecen. Esta información es importante porque el tratamiento de la HA es diferente al de la HB. El paciente con HA requiere factor VIII mientras que aquel con HB requiere factor IX.

Los pediatras y los médicos que atienden en urgencias deben saber que generalmente el motivo de consulta de estos pacientes es el traumatismo craneoencefálico (TCE). Por tanto, se les debe manejar asumiendo que tienen un sangrado a nivel del SNC e iniciar la terapia con el factor y, posteriormente, llevar a cabo los estudios radiológicos que confirmen o descarten el sangrado.

¿Cuál es el tratamiento de la hemofilia?

A.C.A.: una de las grandes recomendaciones es la profilaxis mediante la aplicación periódica del factor, para que el paciente con hemofilia severa mantenga unos niveles por encima del 1 % (hemofilia moderada), para que disminuya la aparición de sangrados.

Aproximadamente, la edad en la que se inicia este tratamiento periódico es los 3 años y dependerá en gran medida de cuándo el paciente presenta el primer sangrado importante para iniciar esta profilaxis.

También están aquellos pacientes con hemofilia que llegan a urgencias, los cuales, a pesar de no tener manifestación clínica de hemartrosis y de que la articulación no esté inflamada, experimentan una sensación de cosquilleo o molestia en las articulaciones conocida como *aura*, por la que saben en qué momento sangrarán. En estos pacientes es preferible aplicar el factor y no esperar a las manifestaciones de sangrado porque, en este punto, es más difícil revertirlo.

Las guías de la Federación Mundial de Hemofilia nos indican, con base en la localización del sangrado, cuánto factor requiere el paciente, durante cuánto tiempo y en qué esquema para corregir el sangrado.

Con respecto a otros países, ¿cuál es el panorama actual en el diagnóstico y manejo de la hemofilia en Colombia? ¿Qué hemos mejorado? ¿Qué nos falta por mejorar?

A.C.A.: afortunadamente, Colombia es uno de los países con disponibilidad de tratamientos para los pacientes hemofílicos y en donde se han logrado grandes avances en este sentido.

Actualmente se está trabajando en que el manejo sea integral, que tanto la profilaxis como el tratamiento ambulatorio se den en el mismo sitio y que el médico que recibe la urgencia también se encargue del seguimiento del paciente.

Quiero finalizar hablando sobre una de las complicaciones más importantes en los pacientes con hemofilia y es el desarrollo de inhibidores, que son unos anticuerpos que se forman e impiden que el factor no trabaje adecuadamente. Un 20 % de los pacientes con HA severa y un 3 %-5 % de los pacientes con HB severa pueden desarrollar inhibidores de alta respuesta y requieren de un tratamiento diferente, como terapias *bypass*. También hay pacientes que tienen una predisposición genética a desarrollar estos inhibidores. Por tanto, se recomienda que la primera exposición de estos pacientes al factor no sea prolongada, que no lo reciban durante un traumatismo o un proceso infeccioso porque puede haber mayor probabilidad de desarrollar inhibidores.

Referencia

1. Bertamino M, Riccardi F, Banov L, Svahn J, Molinari AC. Hemophilia Care in the Pediatric Age. *J Clin Med*. 2017;6(54):1-13.

En Novo Nordisk®

Llevamos más de 95 años cuidando la salud de millones de personas alrededor del mundo. Nuestro propósito es impulsar el cambio para vencer:



Obesidad



Diabetes



Trastornos de la coagulación



Desórdenes del crecimiento



Lo invitamos a **profundizar** más en el **conocimiento** de estas **enfermedades** ingresando a:



Su academia médica

suacademiamedica.com



Comprometidos

con los pacientes en ofrecer tratamientos que mejoren su **calidad de vida**, estamos orgullosos de presentar:



Indicado para el tratamiento de **episodios hemorrágicos** y para la prevención de **hemorragias** en casos de cirugía o procedimientos invasivos en pacientes con:

Más de **30 años** de investigación y **experiencia clínica**^{1,2}.

- Hemofilia congénita
- Hemofilia adquirida
- Deficiencia del Factor VII
- Trombastenia de Glanzmann

norditropin
nordiflex®
Ahora más razones para **confiar**

+ **30 años**
Liderando la experiencia del paciente a nivel mundial

¿Conoce Growth Journey App?

Lo invitamos a descubrir esta gran herramienta



Visita nuestra página web

www.masqueestatura.com

Dosis exacta en mg

Solución amortiguadora de histidina que puede minimizar el dolor⁴

Lista para usar

Almacenamiento flexible³

PenMate cubre agujas
Entregado exclusivamente a través del Programa de Pacientes

juntos estamos cambiando vidas!

Información para prescribir NovoSeven® escaneando el código QR



Información para prescribir Norditropin Nordiflex® escaneando el código QR



Referencias: 1. NovoSeven RT información para prescribir aprobada en Colombia. 2. Hedner U. Blood Rev 2015;29(51): 54-8. 3. Información para escribir de Norditropin®. 4. Laursen T, Hansen B, Fisker S. Pain perception after subcutaneous injections of media containing different buffers. Basic Clin Pharm Toxicol. 2006; 98:218-221. *Investigación de mercado DIC. 2020. *Norditropin Nordiflex® 5 mg/1.5 ml & Norditropin Nordiflex® 10 mg/1.5 ml. Después del primer uso: conservar por un máximo de 28 días a 2°C - +8°C. De manera alternativa, el medicamento se puede conservar por un máximo de 14 días por debajo de +30°C. ** Norditropin Nordiflex® 15 mg/1.5 ml. Después del primer uso: conservar por un máximo de 28 días a 2°C - +8°C. De manera alternativa, el medicamento se puede conservar por un máximo de 21 días por debajo de +25°C. Esta información va dirigida exclusivamente a su destinatario. Su distribución u otros usos se encuentran estrictamente prohibidos. Material dirigido exclusivamente a cuerpo médico. Material revisado y aprobado por la Dirección Médica y de Asuntos Regulatorios de Novo Nordisk Colombia S.A.S - Derechos reservados 2021. CO21NS00201

