

DEL SINDROME PLURICARENAL DE LA INFANCIA ¹

M. Béhar, N. S. Scrimshaw, G. Arroyave

Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP),
Guatemala, C. A.

La amplia experiencia recogida por los autores en el Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá, les permite referirse con bien fundada autoridad a este "síndrome pluricarenal de la infancia", más conocido fuera de la América latina con el nombre de kwashiorkor.

Características clínicas.- La más específica de todas es el edema junto a las alteraciones psíquicas (apatía e irritabilidad). Los trastornos digestivos (anorexia y diarrea) y cierto grado de atrofia muscular e hipotonía, junto a un retardo del crecimiento y desarrollo cuyo grado varía en relación con la duración e intensidad de las deficiencias nutricionales previas. Las lesiones de la piel y los cambios en el pelo no parecen tener una relación directa con la deficiencia proteica, sino que dependerían de otras carencias nutricionales o alteraciones metabólicas asociadas a aquella. Otros signos de posible observación clínica son la hepatomeglia y la anemia (de tipo megaloblástico o microcítico hipocrómico), así como ciertas alteraciones de la lengua y las mucosas oral y conjuntival. El estudio radiológico suele mostrar retardo de la maduración ósea y trastornos en la calcificación del esqueleto.

Características bioquímicas.- La más constante y específica es la gran reducción de las proteínas séricas, a expensas sobre todo de las albúminas, mientras que las globulinas se presentan aumentadas en casi todas sus fracciones, excepto en la fracción beta. La relación A/G resulta, por tanto, invertida.

¹ Reproducido de Anales Nestlé, Fascículo No. 75. Número extraordinario dedicado al IX Congreso Internacional de Pediatría celebrado en Montreal, Canadá, del 20 al 26 de julio de 1959, págs. 60-61, 1960.
Publicación INCAP E-255. (Extracto de la publicación INCAP I-246).

Diversas enzimas, como la fosfatasa alcalina, la amilasa y la pseudocolinesterasa muestran también valores subnormales, al igual que los del nitrógeno no proteico, la urea y la creatinina. Lo mismo puede decirse de los lípidos séricos totales y sus distintas fracciones (grasas neutras, colesterol y fosfolípidos). En cuanto al contenido vitamínico sanguíneo, señalan los autores que el de las vitaminas hidrosolubles es muy variable y poco característico mientras que el de las liposolubles (vitamina A y carotenos, así como vitamina E) muestran siempre valores muy inferiores a los normales.

Por lo que se refiere al equilibrio hidroelectrolítico, su estudio ha mostrado una disminución de la concentración del potasio intracelular con una retención del sodio, mientras que el espacio extracelular se halla habitualmente aumentado, pudiendo disminuir en los casos complicados con deshidratación. Los valores séricos de calcio y fósforo no suelen hallarse significativamente alterados, mientras que se encuentran muy descendidos los del hierro y cobre, cosa ésta que probablemente ha de tener relación con la disminución de las proteínas encargadas del transporte de estos minerales.

Los estudios del balance metabólico han mostrado que la absorción proteica no presenta trastornos significativos de importancia clínica y que la absorción de las grasas mejora rápidamente en cuanto se inicia el tratamiento con el régimen alimenticio adecuado, bien que continúe siendo inferior a la de los niños normales aun después de lograrse una normalización clínica completa. Aunque las pruebas de floculación de la insuficiencia hepática parecen señalar cierta alteración glandular, ello no guarda relación con el grado de esteatosis hepática que pueda existir. Los estudios de la función renal han mostrado una disminución del flujo plasmático y de la velocidad de filtración glomerular. El electrocardiograma muestra sólo un bajo voltaje, sin mayores alteraciones significativas.

Finalizaron los autores su comunicación destacando la necesidad de una orientación más dinámica en el estudio de las alteraciones bioquímicas y fisiológicas que se observan en las distintas formas de la malnutrición infantil, con el objeto de lograr una comprensión más clara del problema que permita mejorar las medidas terapéuticas y preventivas de este grave problema de salud pública.