

Indice

SIMPOSIO SOBRE ENDOCRINOLOGIA PEDIATRICA

Prefacio	1
SOLOMON A. KAPLAN	

Trastorno del crecimiento en niños	3
S. DOUGLAS FRASIER	

Valorar los cuadros de crecimiento en niños se ha tornado parámetro importante que debe tomarse en cuenta para descubrir anomalías endocrinas. Se explican dos trastornos, la talla corta y la talla grande, y se insiste en etiología, manifestaciones clínicas, diagnóstico y tratamiento.

Trastornos endocrinos relacionados con tumores hipofisarios e hipotalámicos	19
GERTRUDE COSTIN	

Considerando que el papel del hipotálamo y la hipófisis en la regulación del sistema nervioso central y el sistema endocrino está íntimamente eslabonado, los tumores en cualquier estructura pueden afectar la función de los dos sistemas.

Hipotiroidismo	37
STEPHEN H. LAFRANCHI	

El hipotiroidismo es uno de los trastornos endocrinos más frecuentes en los niños, y, si no se trata, puede tener efecto devastador sobre el crecimiento y el desarrollo. El advenimiento de exámenes de selección más exactos para este estado ha permitido diagnóstico y tratamiento más tempranos.

Tiroiditis, hipertiroidismo y tumores tiroideos	55
W. N. PAUL LEE	

Se explican carácter, diagnóstico y asistencia de tiroiditis linfocítica crónica y enfermedad de Graves, y se describen los méto-

dos de radioinmunovaloración utilizados para el diagnóstico. También se exponen los métodos adecuados de selección para tumores tiroideos en pacientes sometidos a radiación.

Trastornos de la corteza suprarrenal (I) 67
 SOLOMON A. KAPLAN

Se presenta una explicación de varios trastornos suprarrenales, que incluyen síndrome de Cushing, enfermedad de Addison, aldosteronismo primario y tumores virilizantes de las glándulas suprarrenales, y se explican minuciosamente los análisis de laboratorio de la función corticosuprarrenal empleados para el diagnóstico.

**Enfermedades de la corteza suprarrenal (II):
 hiperplasia suprarrenal congénita 79**
 SOLOMON A. KAPLAN

Considerando que las ramificaciones fisiológicas y psicosexuales de la hiperplasia suprarrenal congénita son muy amplias, es imprescindible que el médico que asiste pacientes pediátricos tenga comprensión neta del carácter y el tratamiento de este estado.

Genitales ambiguos y pseudohermafroditismo 93
 BARBARA M. LIPPE

La ambigüedad genital en el neonato debe considerarse urgencia médica, pues la rapidez y la adecuación con la cual se asigne el género a menudo son los requisitos decisivos para el resultado definitivo feliz. La asistencia del niño con genitales ambiguos incluye orientación genética y familiar adecuada.

Testículo 109
 ROBERT PENNY

Las funciones de los testículos son establecer la diferenciación masculina inicial, desarrollar y conservar los caracteres sexuales secundarios y brindar fecundidad. Se explican aspectos de la fisiología y los niveles funcionales testiculares, y las anomalías clínicas que pueden afectar la función de los testículos.

Pubertad normal y anormal en la mujer 125
 DENNIS M. STYNE y SELNA L. KAPLAN

Hay factores endógenos y exógenos que influyen en la edad de comienzo de la pubertad. Los mecanismos fisiológicos y endocrinos que originan desarrollo de los caracteres sexuales secundarios, crecimiento puberal apresurado y fecundidad son complejos y pueden presentar diversos trastornos.

Diabetes sacarina 151
 MARK A. SPERLING

La diabetes sacarina, la endocrinopatía metabólica más frecuente en la niñez, puede tener efecto intensamente negativo sobre la calidad de la vida del enfermo. Para mitigar este efecto, y para impedir las complicaciones que a menudo coexisten, el pediatra debe proponerse mantener el metabolismo lo más normal posible en el paciente. Han contribuido a este empeño los mejores conocimientos sobre la acción y la secreción de insulina.

Hipoglucemia en niños 173
 BORIS SENIOR y JOSEPH I. WOLFSDORF

Se explican los mecanismos hepáticos y los trastornos hormonales que pueden originar hipoglucemia. Se expone el papel de alanina, glicerol y cetonas y se hacen sugerencias para cambios en la nomenclatura.

Enfoque para la asistencia de la obesidad en la niñez 189
 MICHAEL P. GOLDEN

En la asistencia del niño obeso, el médico debe en primer lugar eliminar etiología endógena. Después, procederá con un programa terapéutico polifacético que tomará en cuenta los riesgos emocionales y físicos de la obesidad exógena, los beneficios de la intervención temprana y la eficacia de las modalidades terapéuticas actuales.

Anomalías endocrinas relacionadas con enanismo carencial y anorexia nerviosa 201
 NAOMI D. NEUFELD

Los trastornos endocrinos que caracterizan al enanismo carencial y la anorexia nerviosa son íntimamente paralelos a los concomitantes con la desnutrición infantil. Sin embargo, se necesita investigación ulterior para precisar si los cambios hormonales que coexisten con estos estados son exclusivamente adaptativos o si hay anomalías emocionales y psicológicas que pudieran guardar relación con la gravedad y el tratamiento con buen éxito de estos trastornos.

Trastornos de la médula suprarrenal y adenomatosis endocrinas múltiples 211
 MARY L. VOORHESS

Se revisan embriología y estructura de la médula suprarrenal, y las vías principales de síntesis del metabolismo de las catecola-

minas. También se explican las manifestaciones clínicas y los regímenes terapéuticos actuales para feocromocitoma, neuroblastoma y adenomatosis endocrinas múltiples.

Trastornos pediátricos de paratiroides 225
REGINALD C. TSANG, AKIHIKO NOGUCHI
y JEAN J. STEICHEN

En fecha reciente, se han logrado adelantos en la comprensión de la interrelación de hormona paratiroidea, vitamina D y calcitonina. Se explican las formas clásicas de trastornos paratiroides en niños y las bases fisiológicas a la luz de estos descubrimientos recientes en la investigación.

**Tratamiento con glucocorticoides para trastornos
no endocrinos: supresión y "protección" 251**
BENJAMIN FASS

La supresión de medicamentos esteroides en un paciente pediátrico que se ha mantenido con un curso terapéutico durante cierto tiempo entraña varios problemas de asistencia, al igual que la "protección" de estos sujetos durante estados de alarma. Se presentan sugerencias para regímenes terapéuticos que no entrañan peligro.

Indice alfabético 257