

El exceso de peso en niños y el sistema musculoesquelético

Elivette Zambrana, MD, FACR

Board Certified en Reumatología Pediátrica y Pediatría
Miembro Activo Alianza Prevención Obesidad Pediátrica
Hospital HIMA San Pablo Caguas 787-653-2224
y Bayamón 787-620-4307



Según datos del *Center of Disease Control and Prevention (CDC)*, la obesidad en niños se ha triplicado en los últimos treinta años. En 2010 más de un tercio de los niños y adolescentes tenían sobrepeso u obesidad. Algunos problemas de salud asociados a la edad avanzada se hacen ahora cada vez más relevantes en edades tempranas. Las afecciones del sistema musculoesquelético no son la excepción.

Sobrepeso, obesidad y estadísticas

Para determinar si un niño tiene sobrepeso u obesidad se calcula su índice de masa corporal (*BMI*) y se compara con las gráficas de crecimiento de *CDC*. Se considera sobrepeso si *BMI* está entre los percentiles 85 y 95, y obesidad cuando es mayor del 95 percentil.

La tendencia de la prevalencia de exceso de peso en niños va en aumento. En los Estados Unidos, la prevalencia de obesidad de niños entre los 6 y 11 años ha aumentado de un 6,5% en 1980 a un 19,6% en 2008; entre adolescentes de 12 a 19 años ha aumentado del 5% al 18,1% en el mismo periodo. En 2009, se hizo un estudio en Puerto Rico de niños de 2º grado de escuelas públicas y privadas y se halló una prevalencia de sobrepeso y obesidad del 35,4% y del 45,4% respectivamente. En un estudio similar en 5º grado, la prevalencia fue del 42,4% en escuelas públicas y del 41,1% en escuelas privadas.

Obesidad y problemas musculoesqueléticos


La epidemia de sobrepeso y obesidad trae la pregunta sobre el efecto osteoarticular que esto pudiese tener en los niños. Sobre esto se hizo un estudio de niños y niñas obesos de $10,8 \pm 2,07$ años y se encontró por lo menos una manifestación musculoesquelética al compararse con el grupo control ($p=0,0001$). También se encontró una asociación significativa entre obesidad y dolor de espalda baja, *genu valgum*, *genu recurvatum* y cuádriceps tenso. Se concluyó que la obesidad afecta

la salud osteoarticular al causar cambios biomecánicos en la espina lumbar y las extremidades inferiores.

Otros estudios demuestran cambios biomecánicos musculoesqueléticos por un andar afectado como compensación por el exceso de carga corporal. Por otro lado, se ha observado un aumento de problemas ortopédicos como el deslizamiento de la epífisis de la cabeza femoral y la enfermedad de Blount (*tibia vara*). También se observa que la osteoartritis, que tiene un curso crónico, comienza a desarrollarse desde la niñez y, por ende, cada vez son más jóvenes las personas afectadas. A su vez, se ha comprobado que con el exceso de peso no solo se afecta la estructura ósea sino también el tejido blando. Debido a esto, los niños con exceso de peso son más vulnerables a lesiones musculoesqueléticas.

Lo más preocupante es que los jóvenes obesos son más propensos a ser adultos con sobrepeso u obesos, por lo que esta situación no pareciera tener perspectivas de mejorar en años venideros. El sobrepeso y la obesidad en niños siguen en aumento y, en consecuencia, todas las morbilidades asociadas a ellos.

Comentario

El lado positivo es que el exceso de peso es un factor de riesgo **modificable**. Como profesionales de la salud, debemos estar conscientes de los problemas musculoesqueléticos relacionados para así educar y tratar mejor a los niños afectados. 

Bibliografía

1. Lima, FR. Musculoskeletal findings in obese children. *Journal of Paediatrics and Child Health*. Vol. 42(6) pp.341-344, June 2006.
2. Stovitz S, Pardie PE, Vazquez, G, Duval S, Swimmer, J. Musculoskeletal Pain in Obese Children and Adolescents. *Acta Paediat*, Vol. 97(4) pp. 489-493, April 2008.
3. Lementowski PW, Zelicof SB. Obesity and Osteoarthritis. *Am J Orthop*, Vol. 37(3), pp148-151, 2008.
4. Puerto Rico Dept. of Health, Needs assessment of the MCH population. PR TitleV Application 2009-2010.