

# #40 SINDROME DE PRADER WILLI EN NIÑAS PEQUEÑAS: ASPECTOS NUTRICIONALES

STEGMANN J. ; PEDEMONTI B. ; CECCOMANCINI C. ; DESANTADINA V. ; TAVID A.  
Fundación SPINE Socio.Psico.Inmuno.Neuro.Endocrinología jstegmann@spine.org.ar

## Introducción

El Síndrome de Prader Willi (SPW) afecta a 1/15.000 nacidos vivos. Manifestaciones clínicas: Hipotonía neonatal, Hiperfagia, Obesidad mórbida, Baja talla, Hipogonadismo, Dificultades de aprendizaje, Retraso mental, Retraso en el lenguaje, Problemas de conducta, Fenotipo psiquiátrico, Desórdenes en el estado de ánimo, Comportamientos repetitivos.

Este trabajo fue posible gracias a un Subsidio del Ministerio de Desarrollo Social de la Nación.

## Objetivos

diseñar un plan de evaluación e implementación de tratamiento para pacientes con SPW en edad preescolar de manera transdisciplinaria en la Fundación SPINE.

## Población y Muestra

La población de interés son niños con SPW en edad preescolar.

La muestra fueron 6 niñas entre 11 meses y 3 años y 6 meses, evaluadas en la Fundación SPINE.

## Material y Métodos

Se realizó examen físico, antropometría y se evaluaron los datos de la historia clínica y de un cuestionario diseñado especialmente para valorar conducta alimentaria.

El diseño de la investigación fue cuantitativo, con un alcance descriptivo y transversal.

Los datos fueron ingresados de manera anónima en una base de datos SPSS, para su procesamiento estadístico. Se presentan los datos nutricionales.

## Resultados

Los resultados indican, en la muestra evaluada, que el 50% de las niñas pequeñas con SPW tienen obesidad (BMI OMS, 2007), 16.7% sobre peso y un 33.3% son normopeso.

Edad	Peso (kg)	Talla (cm)	PC (cm)	BMI	Percentil	Puntaje Z	Diagnóstico Nutricional
3 años 1 mes	15,70	90,8	45	19,14	99,1	2,35	Obesidad
2 años 1 mes	10,545	77,5	48,2	17,50	90,7	1,32	Sobrepeso
3 años 2 meses	14,0	86,8	47	18,6	98,2	2,09	Obesidad
11 meses	8,40	71,5	45	16,1	39,6	-0,26	Normopeso
3 años 6 meses	12,30	87,5	49	16,3	70,6	0,54	Normopeso
2 años 5 meses	14,20	86	48	19,5	99,1	2,35	Obesidad

En cuanto a la historia nutricional, el 50% requirió soporte nutricional (SNG). Ninguna de las niñas necesitó de una gastrostomía, el 66.7% tomó leche materna y todas utilizaron fórmula. En cuanto a la incorporación de semisólidos un 16.7% la hizo a los 5meses, un 50% a los 6meses, un 16.7% a los 7meses y un 16.7% a los 8 meses. Respecto de las conductas frente a los alimentos los padres identifican con mayor frecuencia que las niñas piden y agarran comida (50%), y en un porcentaje menor buscan, sacan, preguntan, o hacen referencia a la comida (33.3%).

## Conclusiones

Un alto porcentaje de las niñas pequeñas evaluadas en el presente estudio, tiene conductas alimentarias que requieren estrategias de manejo. La mitad de ellas presenta obesidad.

El inicio de un tratamiento nutricional debe ser temprano, para prevenir el desarrollo de obesidad, prevenir complicaciones, y para optimizar el desarrollo de conductas de alimentación adecuadas de manera individual.