

PREGUNTAS & RESPUESTAS SOBRE LA DISFUNCIÓN CEREBRAL PEDIÁTRICA

CONTROL MOTOR & SÍNDROME PEDIÁTRICO DE HIPERACTIVIDAD

En niños o adolescentes con síndrome pediátrico de hiperactividad, cómo se manifiesta el control motor deficiente?

Los síntomas de control motor deficiente deben diferenciarse de la hiperactividad misma e incluyen:

- 1) Incapacidad de medir o predecir sus habilidades motoras.
- 2) Presencia de movimientos finos de dedos, manos y lengua.
- 3) Torpeza motora (por ejemplo, para amarrarse los zapatos, usar un lápiz, andar en bicicleta).

TENDENCIA A LOS ACCIDENTES & SÍNDROME PEDIÁTRICO DE HIPERACTIVIDAD

¿Cuáles mecanismos están involucrados en la tendencia a los accidentes que se presentan en el síndrome pediátrico de hiperactividad?

Deben considerarse por lo menos cinco mecanismos causales:

- 1) Hiperactividad
- 2) Impulsividad
- 3) Temeridad
- 4) Torpeza Motora
- 5) Una combinación de cualquiera de los anteriores.

DISFUNCIÓN CEREBRAL & SÍNDROME PEDIÁTRICO DE HIPERACTIVIDAD

¿Cuál es la frecuencia de disfunción cerebral en el síndrome pediátrico de hiperactividad?

- * Por definición, el 100% de los casos debe presentar disfunción cerebral pediátrica.
- * El término "disfunción cerebral hiperactiva" describe más claramente la asociación de la disfunción cerebral con el síndrome pediátrico de hiperactividad.
- * Si un cuadro de hiperactividad no se asocia a disfunción cerebral, no se trata de un síndrome pediátrico de hiperactividad. En dicho caso, otras causas de hiperactividad

pediátrica (por ejemplo, intoxicación medicamentosa) deben considerarse como etiologías alternas.

HISTORIA FAMILIAR & SÍNDROME PEDIÁTRICO DE HIPERACTIVIDAD

¿Cuáles desórdenes conductuales se observan con mayor frecuencia en las familias de los pacientes con síndrome hiperactividad?

La historia familiar suele revelar más frecuentemente antecedentes de:

- 1) Síndrome pediátrico de hiperactividad
- 2) Disfunción cerebral
- 3) Depresión mayor
- 4) Desorden bipolar
- 5) Alcoholismo
- 6) Abuso de benzodiazepinas
- 7) Sociopatía

Estos hallazgos a menudo difieren si la historia familiar es del padre o de la madre. Por ejemplo, es más frecuente encontrar antecedentes de sociopatía en el lado paterno y de depresión mayor en el lado materno.

Otros antecedentes importantes, verbigracia, disfunción del lóbulo temporal, son más difíciles de detectar si se emplea únicamente la historia clínica.

Síndrome pediátrico de hiperactividad: PRIMER PASO DEL PROCESO DIAGNÓSTICO

¿Cuál es el primer paso en el proceso diagnóstico del síndrome pediátrico de hiperactividad?

Actualmente, existe preocupación pública sobre la posibilidad de diagnosticar y manejar en exceso el síndrome pediátrico de hiperactividad en clínicas y escuelas.

Por ello, es importante hacer un diagnóstico clínico correcto y una corroboración neuropsicológica adecuada de dicho diagnóstico antes de iniciar cualquier tipo de tratamiento.

En la práctica diaria, el primer paso en el proceso diagnóstico del síndrome pediátrico de hiperactividad es hacer una diferenciación clínica preliminar exhaustiva entre el paciente hiperactivo y el paciente sobreactivo.

Dr. Ramiro Coello Cortés: Anotaciones Clínicas sobre la Disfunción Cerebral
Pediátrica. Parte 10. Revista Electrónica de Medicina Neuropsicológica .
EMAIL: drcoello@multivisionhn.net