

# ¿QUÉ TAN FRECUENTE ES LA HIPERLAXITUD ARTICULAR EN LOS NIÑOS?: ESTUDIO EN UNA POBLACIÓN ESCOLAR Y NIÑOS DE LA CONSULTA REUMATOLÓGICA INFANTIL

M. Ladino (1), J. Bravo (2), M. Díaz (1).

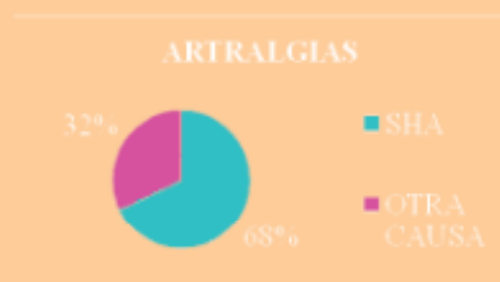
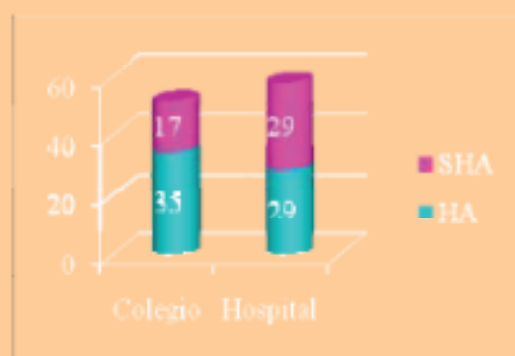
(1)Unidad de Reumatología pediátrica, (2)Servicio de Reumatología adultos.  
Hospital San Juan de Dios Santiago, Chile

**Introducción:** La hiperlaxitud articular (HA) y el Síndrome de Hiperlaxitud Articular (SHA) son condiciones muy frecuentes en niños y adultos. La HA es mayor en niños y en el sexo femenino. Por lo general son subdiagnosticadas.

**Objetivo:** Determinar la prevalencia de la HA y del SHA en la consulta de Reumatología Infantil y en la población escolar. El SHA se define como HA asociado a síntomas.

**Pacientes y método:** Se aplicaron los score de Beighton (scB) y Criterio de Brighton (crB) a un total de 100 niños de la consulta reumatológica con cualquier diagnóstico, y a 25 niños de una población escolar aparentemente sana (grupo control). Se consideró Hiperlaxo a niños con scB positivo (punto de corte igual o superior a 5/9). El diagnóstico de SHA se confirmó con crB positivo.

**Resultados:** Grupo control promedio de edad: 10 años, rango: 9-12, sexo F:44 %, M: 56%. Grupo del hospital : promedio de edad: 11,8 años (3-18), sexo F:55% y M: 45%. En el grupo de pacientes del hospital, 29% tienen HA y otro subgrupo también de 29 % tiene SHA. En el grupo control se encontró: HA en el 35% y SHA 17%. En el grupo de los pacientes el 29 % eran hiperlaxos y de ellos el 38% no tenían SHA (es decir, son asintomáticos). De los 29 pacientes con SHA, 11 pacientes (38%) no tenían hiperlaxitud articular. El motivo de consulta reumatológica, en el 22% de los pacientes eran artralgias (sin artritis) y de ellos, el 68% tenían como causa el SHA.



## Conclusiones:

- La HA y el SHA son frecuentes en la población infantil tanto en pacientes como en controles.
- Un porcentaje alto de SHA no son laxos.
- Se demostró que el SHA es una importante causa de artralgias en los niños, por lo tanto, es necesario tener en cuenta esta patología en el diagnóstico diferencial.
- Llama la atención que en el grupo del Hospital, la prevalencia del SHA haya sido solo del 29%, probablemente porque el Criterio de Brighton no es completamente aplicable a los niños, ya que ha sido validado sólo para 16 años y más.
- Sería necesario confeccionar un Criterio de Brighton adaptado para niños.