



111.-Retraso puberal

Se refiere a la, la falta de desarrollo mamario en las niñas a los 13 o más años y en niños, la ausencia de aumento del volumen testicular >4 ml a una edad superior a los 14 años

Causa más frecuente es retraso constitucional del crecimiento y desarrollo (RCCD). Se trata de un diagnóstico de exclusión, ya que hay que investigar causas menos frecuentes pero pasibles de tratamiento precoz como la enfermedad celíaca y otras causas de hipogonadismo.

Otro concepto: en el varón la ausencia de desarrollo puberal a los 15 años con una maduración ósea no superior a los 12 años se aconseja profundizar el estudio hasta establecer el diagnóstico.

I.- Hipogonadismo hipogonadotropo

A.- Retraso constitucional

B.-.- Deficiencias funcionales de gonadotrofinas:

- 1.- Enfermedades crónicas sistémicas y desnutrición
- 2.-Exceso de entrenamiento físico
- 3.-Trastornos psíquicos
- 4.-Anorexia nervosa y bulimia
- 5.-Enfermedades endocrinas
 - a.-Hipotiroidismo
 - b.- Diabetes mellitus
 - c.- Hiperprolactinemia (drogas o tumoral)
 - d.- Hipopituitarismo (idiopático u orgánico)
 - e.- Síndrome de Cushing

C.-Alteraciones del sistema nervioso central:

- 1.-Trastornos del desarrollo (hidrocefalia, displasia septo óptica)
- 2.-Tumores (craneofaringioma, germinoma, glioma, astrocitoma)
- 3.-Secuelas de hipoxia, traumatismos graves, infecciones, radioterapia, quimioterapia
- 4.-Infiltraciones (histiocitosis, hemosiderosis)

D.- Deficiencias de gonadotrofinas de causa genética:

- 1.- Aislado o síndrome de Kallmann (con y sin hiposmia o anosmia)
- 2.-Síndromes genéticos (Prader-Willi, Laurence-MoonBield)
- 3.- Déficit aislado de LH
- 4.-Déficit aislado de FSH

Hipogonadismo hipergonadotropo

A.-En mujeres:

- 1.-Síndrome de Turner y variantes
- 2.-Disgenesia gonadal pura 46,XX o 46,XY
- 3.-Secuelas de quimioterapia y radioterapi
- 4.-Ooforitis autoinmune
- 5.-Galactosemia
- 6.-Mutaciones del receptor de FSH
- 7.-Resistencia a LH/hCG

B.-En varones:

- 1.-Síndrome de Klinefelter y variantes
- 2.-Secuelas de quimioterapia y radioterapia
- 3.-Defectos enzimáticos gonadales
- 4.-Deficiencia de 17 alfa-hidroxilasa o de 17-20 desmolasa
- 5.-Aplasia germinal (Sertoli-only syndrome)
- 6.-Testículos evanescentes ✓ Criptorquidia bilateral

Fuente

https://www.aepap.org/sites/default/files/3s.6_retardo_puberal.pdf

<https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2015-07/pubertad-precoz-y-retraso-puberal/>