

Características Típicas del Síndrome de Sotos

Crecimiento.-

El crecimiento rápido es común durante los primeros 5 años de vida. Después el crecimiento continúa paralelo al percentil 97 o mayor. La circunferencia de la cabeza ha sido bien documentada por encima del percentil 98.

Nacimiento.-

La presencia de un paladar altamente arqueado (el techo de la boca es estrecho y arqueado hacia arriba), succión pobre, y un bajo tono muscular a menudo producen problemas de alimentación (masticación y deglución). Con frecuencia causa de ictericia.

Craneofacial.-

Los rasgos faciales incluyen una cabeza grande con un cráneo alto y estrecho, ojos separados e inclinados hacia abajo, nariz con puente plano, temprana erupción de los dientes (tan temprana como 3 meses de edad), barbilla afilada, frente prominente y comienzo retractado de la línea del pelo.

Esqueleto.-

Edad de huesos avanzada (los huesos crecen y maduran con mayor rapidez que lo esperado para la edad cronológica del niño) es común. Las manos y pies pueden ser grandes en comparación con el resto del cuerpo. Pies planos o colapsados hacia dentro son comunes y se puede desarrollar escoliosis.

Desarrollo.-

Los retrasos motores son comunes debido a hipotonía. Babeo prolongado y respiración por la boca pueden estar presentes debido al bajo tono de los músculos faciales.

Retrasos en movimientos motores (gruesos y finos) están marcados en la infancia temprana y mejoran en los años de colegio. Los problemas de coordinación pueden persistir en la adultez. El lenguaje receptivo (comprender a los demás) tiende a estar más avanzado que el lenguaje expresivo (la formación de palabras), dando pie a que se creen posibles frustraciones.

El niño puede lloriquear o chillar para demostrar deseos o emociones. Los niños mayores parecen desarrollar patrones de habla normales. Se espera una inteligencia en el límite o en la media, con déficit de aprendizaje marcado en el lenguaje, matemáticas y sociabilidad. La madurez intelectual, social y emocional se puede desarrollar en diferentes etapas.

Otros rasgos.-

Cualquiera de estos puede no estar presente:

- Patrones de conducta incluyendo fobias, agresión, obsesiones, adherencia a la rutina, conductas tipo autista, trastorno hiperactivo, tareas de memoria por encima de la media.
- Ventrículos del cerebro agrandados, hidrocefalo (raro), EEG´s anormales y agarrotamientos (con al menos 1/3 de los agarrotamientos relacionados a la fiebre)
- Infecciones de oído frecuentes e infecciones respiratorias, asma y alergias.
- Constipación, megacolon
- Retrasos en el control de los esfínteres, anomalías urogenitales
- Anomalías congénitas de corazón
- Nistagmo, Estrabismo
- Mayor sudoración
- Hipertiroidismo, hipotiroidismo
- Posible riesgo de tumores

Programas de intervención temprana: Los programas como estimulación precoz, terapia ocupacional, terapia física, logopedia y educación física adaptativa, juegan un papel muy importante en el cuidado de un niño con Síndrome de Sotos. En un ambiente estructurado, el niño es capaz de practicar habilidades necesarias sin distracciones excesivas.

Al igual que cualquier otro niño, la autoestima crece a medida que es capaz de hacer tareas y dominar las habilidades del desarrollo.