



Corrección al artículo: Valenzuela-Aedo F, Reyes-Moreno C, Balboa-Castillo T . Efectividad de la bipedestación asistida en la densidad mineral ósea, en niños con parálisis cerebral. Una revisión sistemática

Arch Argent Pediatr. 2024;122(6):e202310251.

doi: <http://dx.doi.org/10.5546/aap.2023-10251>

Por error, al mencionar el total de participantes analizados en los 4 estudios incluidos en la revisión, se consideró al total de participantes y no sólo a los que presentaban el criterio de inclusión (niños con clasificación GMFCS IV y V). De tal forma, donde dice “El total de participantes analizados en los 4 estudios fue de 71 niños, en edades comprendidas entre los 2,25 y 12 años,

en niños con clasificación GMFCS IV y V.” debe decir “El total de participantes analizados en los 4 estudios fue de 42 niños, en edades comprendidas entre los 2,25 y 12 años, en niños con clasificación GMFCS IV y V.”

Consecuentemente se modificaron las *Tablas* 2 y 3 para reflejar esa modificación referida a los artículos de Wren et al. y Damcott et al. y agregar más información sobre las intervenciones:

doi (español): <http://dx.doi.org/10.5546/aap.2024-10458>

doi (inglés): <http://dx.doi.org/10.5546/aap.2024-10458.eng>

Cómo citar: Valenzuela-Aedo F, Reyes-Moreno C, Balboa-Castillo T. Corrección a: Efectividad de la bipedestación asistida en la densidad mineral ósea, en niños con parálisis cerebral. Una revisión sistemática. *Arch Argent Pediatr.* 2024;122(6):e202410458.



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons Atribución-No Comercial-Sin Obra Derivada 4.0 Internacional.
Atribución — Permite copiar, distribuir y comunicar públicamente la obra. A cambio se debe reconocer y citar al autor original.
No Comercial — Esta obra no puede ser utilizada con finalidades comerciales, a menos que se obtenga el permiso.
Sin Obra Derivada — Si remezcla, transforma o crea a partir del material, no puede difundir el material modificado.

TABLA 2 incorrecta:**TABLA 2. Características de los estudios individuales**

Referencia	Tipo de estudio	Participantes	Variables	Intervención	Bipedestador
Caulton <i>et al.</i> 2003	ECA	26 niños con PC no deambulantes. Edades entre 4,3-10,8 años	DMO de columna y tibial medidas con CT scanner (mg/cm ³).	Incremento de la bipedestación habitual en un 50 % por 9 meses.	Prono y supino estáticos
Wren <i>et al.</i> 2010	Estudio cuasi experimental	17 niños con PC GMFCS IV y V de 6 a 12 años (media 9,4, DE 1,4)*	DMO y área, transversal de la columna, tibia proximal, Medida con CT scanner. (mg/cm ³).	10 minutos de bipedestación dinámica por día durante 6 meses. Seguimiento de 6 y 12 meses.	Plataforma vibratoria supina
Damcott <i>et al.</i> 2013	Estudio cuasi experimental	21 niños con PC de 4 a 9 años, GMFCS IV y V	DMO fémur distal, medido con DXA Scan. (mg/cm ²).	30 minutos de bipedestación, 5 días por semana por 15 meses. Seguimiento a los 3, 6, 9, 12 y 15 meses.	Supino dinámico
Han <i>et al.</i> 2017	ECA	7 niños con PC entre 2.25 años y 6.4 años, GMFCS V	DMO de fémur medida DXA Scan (mg/cm ²).	Bipedestación asistida durante más de 2 horas al día, más de 5 días a la semana por 6 meses.	Supino estático

ECA: ensayo clínico aleatorizado, PC: parálisis cerebral, DMO: densidad mineral ósea, DE: desviación estándar, CT: computed tomography, DXA: dual x-ray absorptiometry, GMFCS: Gross Motor Function Clasification System.

TABLA 2 corregida:**TABLA 2. Características de los estudios individuales**

Referencia	Tipo de estudio	Participantes	Variables	Intervención	Bipedestador
Caulton <i>et al.</i> 2003	ECA	26 niños con PC no deambulantes. Edades entre 4,3-10,8 años	DMO de columna y tibia medidas con CT scanner (mg/cm ³).	Incremento de la bipedestación habitual en un 50 % por 9 meses.	Prono y supino estáticos
Wren <i>et al.</i> 2010	Estudio cuasi experimental	2 niños con PC GMFCS IV y 15 niños GMFCS III de 6 a 12 años (media 9,4, DE 1,4)*	DMO y área transversal, de la columna, medida con CT scanner (mg/cm ³).	10 minutos de bipedestación dinámica por día durante 6 meses. Seguimiento de 6 y 12 meses.	Plataforma dinámica
Damcott <i>et al.</i> 2013	Estudio cuasi experimental	7 niños con PC de 4 a 9 años, GMFCS IV y V	DMO fémur distal, medido con DXA Scan (mg/cm ²).	30 minutos de bipedestación, 5 días por semana por 15 meses en 3 fases . Seguimiento a los 3,6,9,12 y 15 meses.	Supino/ prono dinámico
Han <i>et al.</i> 2017	ECA	7 niños con PC entre 2,25 años y 6,4 años, GMFCS V	DMO de fémur medida DXA Scan (mg/cm ²).	Bipedestación asistida durante más de 2 horas al día, más de 5 días a la semana por 6 meses.	Supino estático

ECA: ensayo clínico aleatorizado, PC: parálisis cerebral, DMO: densidad mineral ósea, DE: desviación estándar, CT: computed tomography, DXA: dual x-ray absorptiometry, GMFCS: Gross Motor Function Clasification System.

*Datos en conjunto para niños GMFCS III y IV.

TABLA 3 incorrecta:**TABLA 3. Síntesis de los resultados**

Referencia	Tamaño de muestra	Intervención	Bipedestador	Lugar de medición de la DMO	% de cambio de la BMD posintervención
Caulton et al. 2003	26 niños	Incremento de la bipedestación habitual en un 50 % por 9 meses.	Prono y supino estáticos	Vertebral	6 %, (IC 95 % 1,93-14,39; p = 0,01)
Wren et al. 2010	17 niños	10 minutos de bipedestación dinámica por día durante 6 meses. Seguimiento de 6 y 12 meses.	Supino dinámico	Vertebral	1,6 % (IC 95 % 7,7- 10,9; p = 0,73)*
Damcott et al. 2013	21 niños	30 minutos de bipedestación, 5 días por semana de bipedestación por 15 meses. Seguimiento a los 3, 6, 9, 12 y 15 meses.	Supino dinámico	Fémur distal	9,5 %; p < 0,044
Han et al. 2017	7 niños	Bipedestación durante más de 2 horas al día, más de 5 días a la semana por 6 meses	Supino estático	Fémur proximal	3,61 % (IC 95 % 2,59- 4,63; p = 0,713)

DMO: densidad mineral ósea.

TABLA 3 corregida:**TABLA 3. Síntesis de los resultados**

Referencia	Tamaño de muestra	Intervención	Bipedestador	Lugar de medición de la DMO	% de cambio de la BMD posintervención
Caulton et al. 2003	26 niños	Incremento de la ipedestación habitual en un 50 % por 9 meses.	Prono y supino estáticos	Vertebral	6 %, (IC 95 % 1,93-14,39; p = 0,01)
Wren et al. 2010	2 niños	10 minutos de bipedestación dinámica por día durante 6 meses. Seguimiento de 6 y 12 meses.	Supino dinámico	Vertebral	1,6 % (IC 95 % -7,7-10,9; p = 0,73)*
Damcott et al. 2013	7 niños	30 minutos de bipedestación, 5 días por semana de bipedestación por 15 meses en 3 fases. Seguimiento a los 3, 6, 9, 12 y 15 meses.	Supino/prono dinámico	Fémur distal	9,5 %; p < 0,044
Han et al. 2017	7 niños	Bipedestación durante más de 2 horas al día, más de 5 días a la semana por 6 meses	Supino estático	Fémur proximal	3,61 % (IC 95 % 2,59-4,63; p = 0,713)

DMO: densidad mineral ósea.

* Datos en conjunto para niños GMFCS III y IV.

En el apartado “2. Cambios en la densidad mineral ósea según el tipo de bipedestador. **supino dinámico**” debe decir “2. Cambios en la densidad mineral ósea según el tipo de bipedestador. **supino/prono** dinámico”

Al referirse al trabajo de Damcott *et al.* “...ellos mencionan un valor de $p < 0,044$, **con una vibración del bipedestador de** 1 Hz imitando los hercios de la cadencia de la marcha.” Debe decir

“...ellos mencionan un valor de $p < 0,044$, **con un cambio de peso entre ambas piernas cercano** a 1 Hz imitando los hercios de la cadencia de la marcha.”

Las modificaciones no alteran los resultados generales de la revisión ni las conclusiones que se presentan.

Lamentamos los errores cometidos.

El artículo original ha sido corregido.