

Bassa statura: quando la causa è un deficit di ormone della crescita

TRA I DIVERSI FATTORI CHE INFLUISCONO SULLA STATURA, IL PRINCIPALE È OVVIAMENTE L'ORMONE DELLA CRESCITA. IL SUO DEFICIT, SE DIAGNOSTICATO PRECOCEMENTE, PUÒ ESSERE TRATTATO GARANTENDO UNA CRESCITA NORMALE NEL BAMBINO CHE NE È AFFETTO.

È il Prof. Alessandro Sartorio, Direttore della Divisione di Auxologia e Malattie Metaboliche, Responsabile del Centro per i Disordini della Crescita dell'Istituto Auxologico Italiano di Milano e Presidente dell'Associazione Crescere Sani Onlus, a spiegarci brevemente come funziona e cosa succede in caso di un suo deficit.

Professore, cos'è l'ormone della crescita e che ruolo svolge?

"L'ormone della crescita è un ormone proteico che ha la funzione primaria di promuovere l'accrescimento, ma anche di stimolare la costruzione dei tessuti, degli organi e dell'organismo nel suo insieme. Viene prodotto dal lobo anteriore dell'ipofisi, una ghiandola endocrina situata alla base del cranio, sotto il diretto controllo dell'ipotalamo. I picchi maggiori di secrezione si hanno nelle ore notturne, in particolare con l'inizio del sonno. Questi picchi si riducono con l'età, al punto che la secrezione nell'età adulta è circa il 15% di quella della pubertà. Oltre al sonno, altri fattori che ne stimolano la produzione sono l'esercizio fisico e una corretta alimentazione".

Cosa succede se si ha un deficit di questo ormone?

"La mancanza di ormone della crescita, condizione peraltro rara rispetto alle forme più frequenti di bassa statura, si caratterizza per un ridotto accrescimento staturale nei bambini. Il deficit può presentarsi in forma molto variabile: la maggior parte dei casi non riconosce una trasmissione ereditaria, non si associa a processi patologici dell'ipofisi o dell'ipotalamo e raramente si tratta di una carenza congenita. Si tratta dunque di un deficit idiopatico, ossia non correlato a una malattia ben definita".

Come si arriva ad una diagnosi di questa carenza?

"La diagnosi si basa su diversi criteri: auxologici (estrema bassa statura); clinici (nanismo armonico, ossia ben proporzionato), ormonali (alterata risposta dell'ormone della crescita ai test farmacologici di stimolo), ed eventualmente neuro-radiologici (possibili anomalie della regione ipotalamo-ipofisaria). Bis-



Prof. Alessandro Sartorio

CRESCERE SANI

È un progetto educativo del Prof. Alessandro Sartorio (Presidente e Direttore Editoriale del sito www.cresceresani.it), creato nel 2002 per aiutare i genitori ad affrontare nel modo migliore il periodo della crescita e dello sviluppo psico-fisico dei propri figli-e. Per realizzare i propri obiettivi educativi, formativi e sociali, **Crescere sani** si avvale della consulenza scientifica e collaborazione di un gruppo di esperti medici, ricercatori, psicologi, laureati in scienze motorie, assistenti sociali, dietiste, insegnanti e genitori che operano da anni nella cura, assistenza e sostegno di bambini e adolescenti svantaggiati per problemi legati alla crescita staturale e ponderale, a squilibri metabolici e allo sviluppo puberale.



ogna tenere presente, però, che la risposta insufficiente ai test di stimolo, in presenza di normali reperti auxologici e clinici, non prova da sola la presenza di un deficit".

Quando bisogna fare gli esami per un sospetto di deficit di ormone della crescita?

"La diagnosi, posta dai Centri di riferimento individuati dalle singole regioni, prevede la valutazione della riserva ipofisaria di ormone della crescita in quei bambini e bambine con una

storia clinica e un esame obiettivo compatibili con un deficit di questo ormone. Quindi, in assenza di malattie sistemiche, endocrine, nutrizionali o cromosomiche, l'esame è consigliato per quei bambini di statura inferiore al 3° centile usando le carte di crescita; in presenza di un ritardo di età ossea rilevato attraverso una radiografia; in caso di bassi livelli del fattore di crescita insulino-simile (somatomedina C) e a fronte di una velocità di crescita staturale inferiore al 25° centile. Prima di iniziare il trattamento, è sempre indicato eseguire anche una risonanza magnetica cerebrale, ponendo una particolare attenzione alla regione ipotalamo-ipofisaria".

Come si tratta il deficit da ormone della crescita?

"La terapia sostitutiva con ormone della crescita, una "fotocopia" di quello naturale prodotto dall'ipofisi ottenuta attraverso le tecnologie da DNA ricombinante, è in grado di migliorare sensibilmente la statura finale. La dose di farmaco viene distribuita in somministrazioni giornaliere, meglio se serali per mimare la normale produzione dell'ormone. Le iniezioni sono effettuate con siringhe già pronte all'uso, con penne o dispositivi senza ago in sede sottocutanea, facili da usare anche per un bambino. Il trattamento produce un sensibile aumento della velocità di crescita staturale e può consentire il raggiungimento di una statura normale. La terapia migliora inoltre la composizione corporea (aumento della massa magra a scapito di quella grassa), l'assetto lipidico, la mineralizzazione ossea e incide notevolmente sul benessere psicofisico".

Quanto dura il trattamento e che effetti collaterali può avere?

"La cura dovrebbe iniziare il più precocemente possibile, per prevenire l'instaurarsi di uno scarto staturale importante. Maggiore è l'età del bambino, minore è il tempo disponibile per la cura in quanto si riduce l'apertura delle cartilagini di accrescimento. Il trattamento viene continuato fino al raggiungimento di un'altezza accettabile o a fronte di un significativo rallentamento della velocità di crescita, che coincide con la saldatura delle cartilagini di crescita. Nei casi più gravi, il trattamento deve essere protratto per tutta la vita. Se i dosaggi sono adeguati e monitorati periodicamente, gli effetti collaterali sono veramente minimi, quasi sempre transitori e risolvibili".

CONTATTI

Prof. Alessandro Sartorio

Direttore Divisione di Auxologia e Malattie Metaboliche e Resp. Centro per i Disordini della Crescita Istituto Auxologico Italiano, IRCCS
 Via Ariosto, 13 - 20145 Milano
 Mail: sartorio@auxologico.it; sartorio@cresceresani.it