

Komunikat prasowy

## **Niedobór tego hormonu daje u dorosłych niejednoznaczne objawy – „Sprawdź HGH!”**

**Zaburzenia metaboliczne i predyspozycje do rozwoju chorób układu sercowo-kръżeniowego, otyłość brzuszna, osłabienie układu kostno-mięśniowego, łamliwość kości czy przewlekłe zmęczenie, skutkujące nawet epizodami depresyjnymi – to tylko wybrane objawy mogące oznaczać długotrwały deficyt hormonu wzrostu w organizmie. Jak diagnozuje się jego niedobór i na czym polega leczenie?**

Hormon wzrostu (Eng. GH, HGH – Growth Hormone, Human Growth Hormone), zwany również somatotropiną lub somatropiną, wydzielany jest przez przysadkę mózgową. Odpowiada za prawidłowe procesy wzrostowe w organizmie, m.in. stymuluje wzrost kości, chrząstki czy innych tkanek. Wpływa również na gospodarkę lipidową, węglowodanową, białkową i wodno-elektrolitową. Deficyt hormonu wzrostu, czyli somatotropinowa niedoczynność przysadki (SNP), może wystąpić zarówno w wieku dziecięcym, jak i u osób dorosłych, i bywa przyczyną rozwoju wielu schorzeń i jednostek chorobowych.

### **Przyczyny niedoboru hormonu wzrostu mogą być wrodzone lub nabyte**

Prof. dr hab. n. med. Andrzej Lewiński, Konsultant Krajowy w dziedzinie endokrynologii z Kliniki Endokrynologii i Chorób Metabolicznych Instytutu Centrum Zdrowia Matki Polki w Łodzi podkreśla, że przyczyny deficytu hormonu wzrostu dzieli się na dwie grupy: wrodzone i nabyte:

*Przyczyny wrodzone ujawniają się najczęściej w wieku dziecięcym, są uwarunkowane genetycznie i zalicza się do nich nieprawidłowości w budowie podwzgórza i przysadki oraz zaburzenia syntezy i wydzielania GH (a często też innych hormonów, które również produkuje przysadka). Podwzgórze jest częścią mózgu, w której wytwarzane są hormony kontrolujące czynność wydzielniczą przysadki. Nabyte przyczyny, które warunkują wystąpienie niedoboru hormonu wzrostu w ciągu życia, obejmują z kolei guzy i torbiele okolicy podwzgórzowo-przysadkowej, zapalenia przysadki czy też urazy mechaniczne głowy w wyniku wypadków komunikacyjnych lub uprawiania dyscyplin sportowych związanych z częstymi urazami głowy, np. boksu czy innych sztuk walki – dodaje prof. Andrzej Lewiński.*

Objawy deficytu GH różnią się u dzieci i dorosłych. W przypadku noworodków i niemowląt symptomy alarmujące o możliwym zaburzeniu wydzielania hormonu wzrostu lub jego niedoborze mogą się przejawiać w hipoglikemii (zbyt niskim poziomem glukozy we krwi), przedłużającej się żółtaczkę, mikropenisie z towarzyszącym mu wznętrostwem (jedno lub dwa jądra pozostają poza moszną) lub małowłowi. U dzieci starszych – niskim wzrostem (niskorosłość), rozwojem choroby otyłościowej, hipoglikemią oraz trudnościami z pamięcią, koncentracją i nauką.

### **Niejednoznaczne objawy niedoboru GH u dorosłych**

Jak podkreśla dr hab. Renata Stawerska, Konsultant Wojewódzki w dziedzinie endokrynologii i diabetologii dziecięcej z Kliniki Endokrynologii i Chorób Metabolicznych Instytutu Centrum Zdrowia Matki Polki w Łodzi, u osób dorosłych mogą pojawiać się o wiele bardziej niejednoznaczne objawy niedoboru hormonu wzrostu:

*O ile u dziecka są łatwe do zauważenia, ponieważ maluch po prostu nie rośnie, o tyle u dorosłych są mniej wyraźne i mogą wiązać się z zaburzeniami np. lipidogramu (np. z podwyższonym poziomem cholesterolu i/lub triglicerydów), metabolicznymi (zmniejszeniem ilości beztłuszczowej masy ciała) czy nieprawidłowościami dotyczącymi układu kostno-stawowego, jak osteoporoza i patologiczne złamania). Za tymi objawami może kryć się właśnie niedobór hormonu wzrostu. Dlatego tak ważne jest, by zdiagnozować niedobór hormonu wzrostu i szybko wdrożyć odpowiednie leczenie wyrównujące jego poziom – wyjaśnia dr Stawerska.*

Co więcej, dorośli, u których występuje deficyt hormonu wzrostu, mogą doświadczać pogorszenia jakości życia – przewlekłego zmęczenia, złego samopoczucia i prób wycofywania się z życia społecznego. Tak długotrwały stan może prowadzić z kolei do epizodów depresyjnych. Do innych objawów niedoboru GH u dorosłych zalicza się ponadto:

- zaburzenie reakcji emocjonalnych;
- ogólne osłabienie organizmu;
- mniejsza wydolność fizyczna;
- obniżenie masy mięśniowej;
- blada, sucha, cienka i mało elastyczna skóra na twarzy;
- przerzedzone włosy na skórze głowy;
- przerzedzone owłosienie dołów pachowych i okolicy łonowej;
- meszek (lanugo) na przedramionach;
- wyraźnie zmniejszona potliwość ciała;

- nadciśnienie tętnicze, cechy niewydolności krążenia, zmiany zanikowe mięśnia lewej komory serca;
- zaburzenia funkcji nerek.

### **Diagnostyka i leczenie niedoboru hormonu wzrostu**

Wydzielanie hormonu wzrostu odbywa się głównie w nocy, w trakcie snu. Z tego powodu jednorazowe oznaczenie jego poziomu w surowicy, podczas rutynowego porannego badania laboratoryjnego, jest niemiernodajne – nie wyklucza jego niedoboru, ale też nie potwierdza stanu zdrowia. Dlatego aby zdiagnozować niedobór hormonu wzrostu, należy sprawdzić, jak wydziela się on w sytuacji pobudzenia jego sekrecji przez tzw. stymulatory wydzielania GH. Poziom tego hormonu może być cały czas bliski zera i nie jest żadnym wykładnikiem jego niedoboru, dlatego testy stymulacyjne w diagnostyce niedoboru GH są kluczowe.

W przypadku dzieci wykorzystuje się w tym celu dwie substancje – m.in. klonidynę pobudzającą wydzielanie hormonu wzrostu, która podawana jest doustnie, w formie tabletki. W ciągu dwóch godzin od jej podania powinien istotnie wydzielić się hormon wzrostu, wskazując, czy działanie przysadki w organizmie dziecka jest prawidłowe.

*Często, aby potwierdzić diagnozę lub gdy poprzedni wynik testu jest wątpliwy, w warunkach szpitalnych w godzinach porannych, wykonuje się kolejny test, tym razem z glukagonem podawanym domięśniowo. Hormon ten, poprzez swoje działanie hiperglikemizujące, pobudza wydzielanie endogennej insuliny – ta z kolei przyczynia się do spowodowania wydzielania GH przez przysadkę z powodu wywołanej przez nią łagodnej hipoglikemii. Jeśli w obu testach nie uda się uzyskać odpowiedniego wzrostu stężenia GH (tzn. powyżej 10 ng/ml), oznacza to, że przysadka nie pracuje w sposób prawidłowy i mamy do czynienia z niedoborem hormonu wzrostu. W przypadku osób dorosłych z kolei, w celu sprawdzenia wydzielania GH, wykorzystuje się test bezpośrednio z insuliną podawaną dożylnie, która indukuje istotną hipoglikemię. U osób z ciężkim niedoborem GH nie da się pobudzić wydzielania GH w tym teście do wartości powyżej 3 ng/ml. Oczywiście oprócz testów stymulacyjnych przeprowadza się również badanie obrazowe – badania rezonansu magnetycznego okolicy podwzgórzowo-przysadkowej, aby wykluczyć obecność guzów lub innych mas uciskających przysadkę – tłumaczy dr hab. Renata Stawerska.*

Jeśli u dziecka bądź osoby dorosłej zostanie rozpoznany niedobór GH, po wykluczeniu przyczyny organicznej wymagającej niekiedy interwencji neurochirurgicznej, pacjenci zostają poddani leczeniu farmakologicznemu, które polega na podawaniu hormonu wzrostu w dawkach substytucyjnych, czyli wyrównujących deficyt.

*Hormon wzrostu stosowany do terapii jest identyczny z fizjologicznym, czyli takim, który występuje naturalnie w naszym organizmie. Podaje się go w postaci codziennych, wieczornych iniekcji podskórnych. U dzieci leczenie kontynuowane jest do momentu zakończenia wzrastania, a u osób dorosłych ma charakter przewlekły, długotrwały, co oznacza, że dorośli przyjmują go do końca życia – dodaje prof. Andrzej Lewiński.*

W Polsce leczenie niedoboru hormonu wzrostu jest refundowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia w ramach programów lekowych Ministerstwa Zdrowia. Programy leczenia skierowane są do osób w wieku dziecięcym (B19) i dorosłym (B111). Osoby te muszą spełniać wymagania i kryteria programu lekowego.

---

### O kampanii „Sprawdź HGH!”

„Sprawdź HGH!” to kampania edukacyjna, której celem jest zwiększenie świadomości społeczeństwa w zakresie niedoboru hormonu wzrostu i jego leczenia. To pierwsza inicjatywa, która podejmuje kwestię deficytu HGH na skalę ogólnopolską. Kampanię wspiera szerokie grono Partnerów projektu: Fundacja Na Rzecz Dobrych Zmian Społecznych „Kolektyw” – inicjator kampanii, Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki w Łodzi, Stowarzyszenie Pomocy Chorym z zespołem Turnera, Sandoz, [tosielecny.pl](http://tosielecny.pl), Instytut Człowieka Świadomego, a także Patronów Medialnych: Polska Agencja Prasowa, Wirtualna Polska, Radio Klinika, [medicalpress.pl](http://medicalpress.pl).

Kampania została objęta również Patronatem Merytorycznym Konsultanta Krajowego w dziedzinie endokrynologii, prof. dra hab. n. med. Andrzeja Lewińskiego oraz prezesa Polskiego Towarzystwa Endokrynologii Onkologicznej.

Więcej informacji: <http://hormonwzrostu.info/>