

## CASO CLINICO: Terapia con Gh e sua aderenza.

Un bambino di 4 anni e 10/12 giunge alla mia osservazione per “ bassa statura”

Dalla verifica del bilancio di salute elaborato dal pediatra, si deduce che negli ultimi 2 anni il piccolo ha presentato un rallentamento della crescita staturale (<10° percentile). Inoltre la sua storia clinica evidenzia frequenti episodi di bronchiti asmatiformi.

Gli accertamenti eseguiti dal pediatra sono risultati nella norma.

Si concorda con i genitori di programmare un ricovero per effettuare le indagini del caso.

Dati auxologici ed esito esami:

- Statura= 98 cm (-2,3 SDS)
- Peso=13,5 kg (-2,9 SDS)
- TG =172,5 cm (-0,6 SDS)
- Test con arginina per GH picco 2,19 ng/ml
- test con glucagone per GH picco 1,35 ng/ml
- IGF1 121 ng/ml
- Rx età ossea: 3,5 aa (-2,4 aa)
- RMN encefalo: non anomalie morfostrutturali della regione ipotalamo-ipofisaria.

Nel primo anno di terapia del bambino si ha una buona risposta, il guadagno staturale in 12 mesi è stato del 0,83 DS (HV 10,1 cm/anno (+3,81 SDS). I controlli successivi hanno sempre dimostrato un buon andamento della crescita staturale.

Tale accrescimento ha determinato nel tempo un guadagno staturale di 1,12 SDS all'età di 12,2 aa.

Al controllo successivo cioè a 12,7 aa si notava una riduzione dell'IGF1 ( 336 ng/ml ) rispetto al precedente controllo (447 ng/ml a 12,2 aa) nonostante previo aggiustamento della dose di GH a 30mcg/kg/die (0,18 mcg/kg/w). Inoltre il ragazzo ha un carattere chiuso (mutismo) e la madre ha un atteggiamento quasi di noncuranza in merito ai dati auxologici, si decide pertanto di rivalutare il paziente dopo 6 mesi.

Nel successivo controllo a 13,2 aa, IGF1 nuovamente confermato a 374 ng/ml, riduzione della VC a 4,3 cm/anno (-2,8 sds) nonostante volume testicolare di 5 ml bilateralmente. Inoltre persiste l'atteggiamento di chiusura del ragazzo e si nota aggressività della madre alla ipotesi di sospendere la terapia. Si cerca di ridiscutere con la madre e il ragazzo le finalità del trattamento e l'importanza di una regolare assunzione ai fini di un buon esito della terapia in termini di statura finale, ma persiste un atteggiamento di chiusura del ragazzo e di difesa da parte della mamma, pertanto si richiedono le fiale vuote per conteggio e si avvisa sulla necessità di sospendere la terapia al prossimo controllo se non si ravvisa un miglioramento della HV.

Visto l'atteggiamento si richiede alla madre un colloquio separato nel quale in un clima sereno vengono spiegati i motivi della preoccupazione e la gravità di uno spreco di farmaco nell'eventualità di uno scorretto trattamento inefficace dati i costi della terapia.

La madre ammette a questo punto i problemi di rifiuto da parte del ragazzo ed emerge che la terapia veniva eseguita con irregolarità, addirittura con sospensione della stessa per una – due settimane al mese, sulla base di questa affermazione si fa un nuovo colloquio con il ragazzo spiegando che la terapia non è obbligatoria e che può sperare in una migliore statura finale solo se eseguita regolarmente, inoltre gli viene detto che è una scelta autonoma sua di proseguire o sospendere la terapia, data anche l'età adolescenziale e che comunque è importante proseguirlo durante la pubertà per l'azione sinergica del GH con gli steroidi

sessuali. Durante il colloquio con il ragazzo si è parlato anche della possibilità di poter avere la prescrizione di una penna pre-riempita con GH liquido stabile fuori dal frigo. In seguito al colloquio il ragazzo decide autonomamente di riprendere il trattamento con buona prosecuzione dello stesso durante lo scatto puberale.

Questo caso dimostra quanto sia importante l'aderenza al trattamento nella terapia cronica con GH. Spesso un colloquio che spieghi l'importanza del trattamento abbinato ad una giusta scelta del device che consente una somministrazione facile, veloce e agevole, possono portare ad un netto miglioramento dell'aderenza e quindi del risultato terapeutico. In alcuni casi ad esempio una penna pre-riempita, stabile fuori dal frigo e facile da usare può agevolare molto il paziente e migliorare la compliance e l'aderenza al trattamento. Ciò si riflette positivamente sul risultato terapeutico oltre a consentire di migliorare la vita del paziente che in questo caso può portare il device contenente il farmaco con se (senza necessità di borse refrigerate) in diverse occasioni, evitando di rinunciare ad attività sociali di vario genere (campi studio, vacanze, pigiama party, ecc).