

Trabalhos Científicos

Título: Resposta Inicial Ao Tratamento Com Hormônio De Crescimento Recombinante Humano Em Prematuros E/ou Pequenos Para Idade Gestacional Não Recuperados Em Um Hospital Pediátrico Em São Paulo

Autores: GABRIELA RIBEIRO DO VAL (HOSPITAL INFANTIL DARCY VARGAS), LARISSA JOHANN ANDRADE (HOSPITAL INFANTIL DARCY VARGAS), CAROLINA COSTA FIGUEIREDO (HOSPITAL INFANTIL DARCY VARGAS), GUIDO DE PAULA COLARES NETO (HOSPITAL INFANTIL DARCY VARGAS), VÂNIA DE FÁTIMA TONETTO FERNANDES (HOSPITAL INFANTIL DARCY VARGAS), NARA MICHELLE DE ARAÚJO EVANGELISTA (HOSPITAL INFANTIL DARCY VARGAS)

Resumo: O tratamento com hormônio do crescimento recombinante humano (rhGH, do inglês recombinant human Growth Hormone) representa uma abordagem significativa no cuidado de pacientes prematuros e/ou pequenos para a idade gestacional (PIG) que não demonstraram uma recuperação adequada no crescimento. Avaliar o impacto antropométrico, hormonal e a resposta à terapia regular com rhGH durante os dois primeiros anos de tratamento em crianças prematuras e/ou PIG não recuperados, sem patologias prévias. Estudo retrospectivo, longitudinal, observacional realizado em um hospital pediátrico terciário, no serviço de endocrinopediatria. Foram analisados os prontuários de 26 crianças (3 a 16 anos) PIGs e/ou prematuras, e avaliadas diversas variáveis de exposição e de desfecho ao diagnóstico, primeiro e segundo anos de tratamentos, sendo elas: idades cronológica e óssea, velocidade de crescimento (VC), estatura e DP, além do estadio puberal no início do tratamento, delta (916,) desvio-padrão (DP) da estatura e o 916, VC no primeiro e segundo anos de tratamento, e resposta ao uso de GH. Para analisar os dados, foram empregadas técnicas estatísticas, como teste de correlação de Spearman e Pearson, entre outros. 20 eram do sexo masculino (76,92%) com 12,76 anos ($\pm 2,17$). O peso médio de nascimento foi de 2059 g ($\pm 651,01$), o comprimento ao nascer de 42,92 cm ($\pm 4,66$), com idade gestacional de 35,9 semanas ($\pm 4,00$), sendo 15 prematuros (58%). A idade ao diagnóstico foi de 7,78 anos ($\pm 2,86$) com idade óssea ao diagnóstico de 6,29 anos ($\pm 3,13$) e de 10,21 ($\pm 2,38$) ao final do segundo ano de tratamento. A idade na última consulta foi 12,48 anos ($\pm 2,06$). A dose média de rhGH utilizada foi de 0,12 UI/kg/dia ($\pm 0,02$). Houve correlação moderada e positiva ($p = 0,047$) pelo teste de correlação de Spearman ($r = 0,39$, 95% CI [0,006, 0,677] entre estadio puberal e o ZE da estatura no primeiro ano de tratamento, sendo que a maioria eram impúberes 18 (69,23%). Houve correlação positiva e forte entre o 916, DP da estatura e o 916, VC, pelo teste de correlação de Pearson, ($p = 0,005$), ($r = 0,53$, 95% CI [0,179, 0,761]. Houve aumento do ZE no primeiro ano de tratamento com uma média de ZE -1,696 (0,608 DP), em comparação com o início do tratamento com ZE -2,223 ($\pm 0,585$ DP) significativa ($p < 0,001$). No segundo ano, o ganho se manteve com melhora do ZE para -1,264 (0,650 DP) com significativa diferença ($p < 0,001$) em relação ao baseline (ZE -2,223). Houve ganho estatural nas crianças no primeiro e segundo anos com o uso do rhGH em relação ao baseline. Essa resposta foi bem evidenciada nos impúberes onde podemos concluir que o estadio puberal teve pouca influência no ganho estatural, mostrando o real benefício do uso do rhGH nesses pacientes