



22 A 26
DE OUTUBRO
DE 2024
FLORIANÓPOLIS - SC



Trabalhos Científicos

Título: Gh De Ação Prolongada Em Crianças Com Déficit De Crescimento: Uma Revisão Sistemática De Ensaio Clínicos Randomizados

Autores: MARIA EDUARDA MOTA OLIVEIRA (UNIFACS), GIULIA FIGUEIRA MOURA (UNIFACS), JULIA PRUDENTE GARRIDO (UNIFACS), CAROLINA OSTERNE (UNIFACS), LIVIA BENEZATH SEGUNDO (UNIFACS), ANDRESSA ALVES BARBOSA (UNIFACS), CLARA MAGALHÃES MOREIRA (UNIFACS), JULIANE MOREIRA FERREIRA (HUPES)

Resumo: A deficiência do hormônio do crescimento (GH) em crianças decorre da disfunção pituitária na produção ou defeitos do IGF1 e usualmente evolui com baixa estatura, alterações na composição corporal e maturação óssea que, associado as injeções diárias de reposição hormonal, impactam substancialmente na qualidade de vida. A perspectiva da chegada do GH de ação prolongada, no Brasil, propicia um ganho na funcionalidade e adesão terapêutica que ressalta a necessidade de evidências para discussão desta pauta no país. Analisar a eficácia e segurança do GH administrado semanalmente, em relação às doses diárias, na faixa etária pediátrica. Revisão sistemática com busca bibliográfica no PubMed, utilizando as palavras-chaves: “growth hormone”, “weekly”, “pediatric”. Os critérios de inclusão foram: ensaios clínicos randomizados conduzidos em crianças com deficiência do GH, comparando a sua reposição semanal com a diária. Foram excluídos ensaios não randomizados, resumos, pré-prints, artigos duplicados e com texto indisponível. A amostra selecionada incluiu 7 estudos e um total de 773 indivíduos. A eficiência do tratamento foi avaliada a partir da velocidade de crescimento ao longo de 1 a 3 anos, sendo que o grupo com dose semanal apresentou médias superiores, geralmente em torno de 8-13cm/a. No entanto, este achado só apresentou diferença estatística significativa em relação à dose diária no trabalho de Thornton. Alguns estudos indicam que o GH de ação prolongada resultou em uma altura final maior, com desvio padrão (DP) das médias também mais elevado, o que sugere potencial para margem de crescimento, porém, a maioria dos trabalhos ainda favorece a aplicação diária. A idade óssea, evolução na escala de Turner e o Índice de Massa Corporal (IMC) também tiveram ganhos semelhantes, sendo que o IMC não ultrapassou os valores de referência em nenhum momento. Quanto ao IGF1, marcador de resposta terapêutica, foi observado medidas acima do DP +2 de normalidade naqueles que aplicavam uma vez por semana, sem impacto clínico além da necessidade de diminuir a dose hormonal. Este achado pode ser explicado pelo tempo da coleta ser precoce e não considerar o diferente mecanismo de ação farmacológico. Os efeitos adversos mais comuns foram dor local, nasofaringite, náusea e vômitos, sendo considerado como baixas taxas não relacionadas ao estudo e com proporção semelhante ao GH diário, ademais houve aumento da produção de anticorpos anti-droga no grupo semanal, sem neutralização do efeito terapêutico. Miller analisou a preferência dos cuidadores, com 90% de respostas fortemente a favor do semanal, enquanto Deal trouxe taxas de adesão terapêutica de 99,4% e 99,7% na aplicação diária. O GH de ação prolongada tem resultados eficientes e segurança equiparável ao GH diário, sem demonstrar inferioridade em nenhum ensaio clínico. Ainda é controverso o seu impacto na adesão, mas a preferência dos responsáveis pelo regime semanal reflete o potencial na redução do ônus na qualidade de vida.