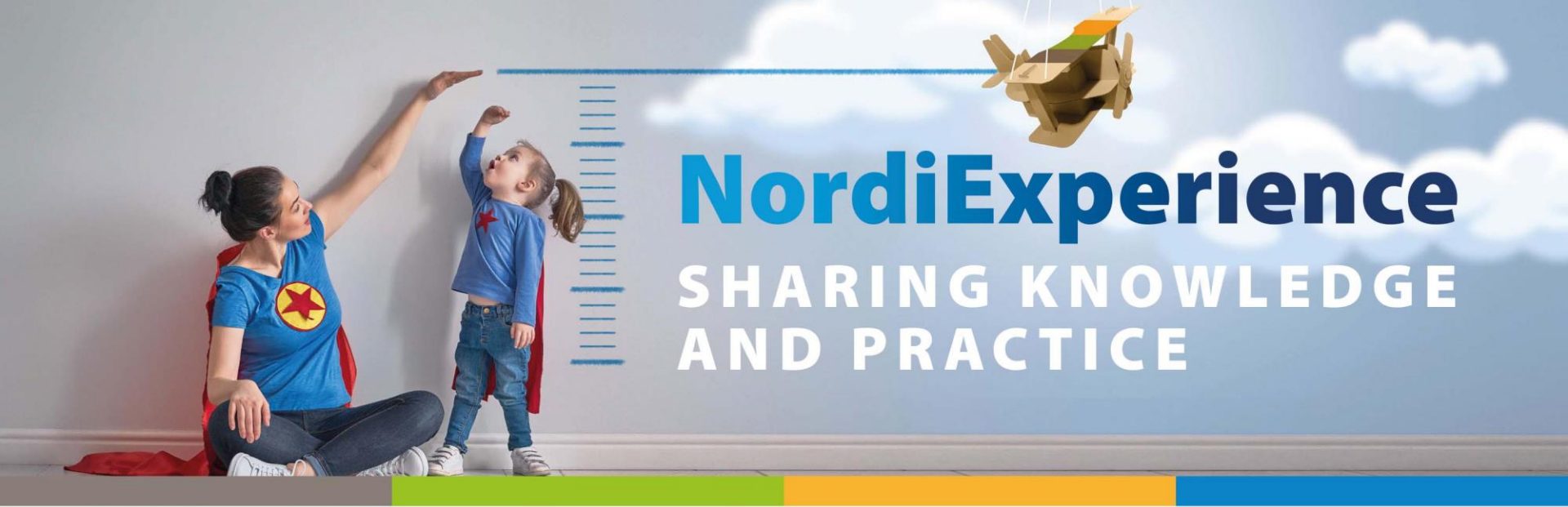




NordiExperience

SHARING KNOWLEDGE
AND PRACTICE



NordiExperience

**SHARING KNOWLEDGE
AND PRACTICE**

GHD POST-TRAUMATICO: CASO CLINICO

*Marina Passeri MD, PhD
Divisione endocrinologia
Ospedale CTO-Alesini, Roma*

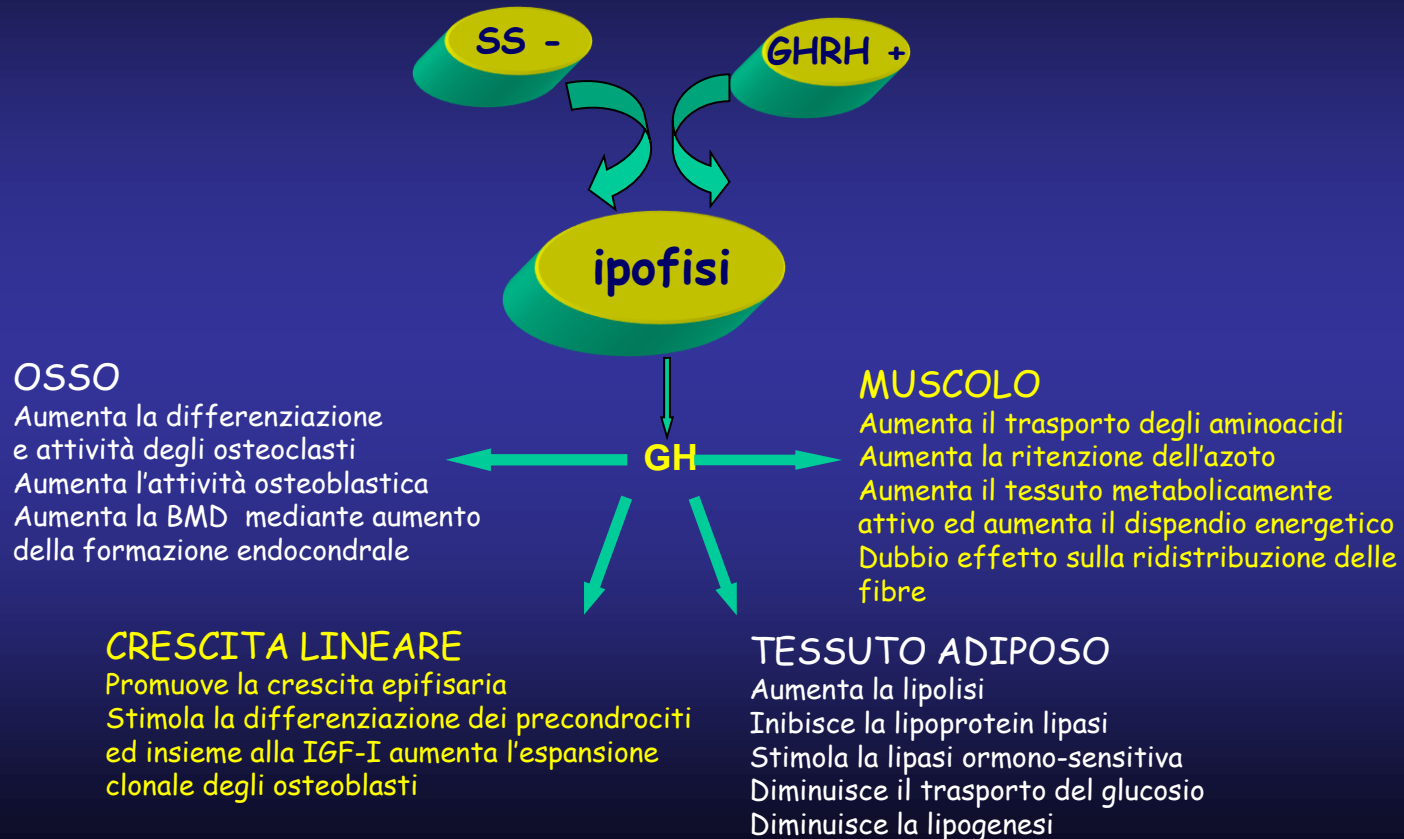
ABSTRACT

- E' ormai noto come un trauma cranico (TCE) anche di modesta entità possa causare una lesione ipofisaria che può rimanere misconosciuta
- E' pertanto necessario valutare in tal senso i soggetti con pregresso TCE per diagnosticare un deficit che può avere un significativo impatto sulle condizioni generali del paziente e sulla sua prognosi

BACK ROUND

- Il GH negli adolescenti/adulti svolge un ruolo fondamentale su;
 - Composizione corporea
 - Metabolismo glucidico, lipidico e proteico
 - Tono dell'umore

Azione del GH sui tessuti GH-IGF-I sensibili



CASO CLINICO

- Un ragazzo di 29 anni giunge a visita ambulatoriale per aumento ponderale, dislipidemia e astenia
- 18 mesi prima aveva subito un intervento di ricostruzione dell'osso parietale per grave trauma cranico con stato di coma per 40 giorni
- Il paziente è stato ricoverato nel nostro DH ponendo particolare attenzione all'assetto metabolico e al quadro ormonale

RISULTATI

- Il ragazzo presentava un BMI di 26, un colesterolo totale di 224mg/ml, trigliceridi ai limiti alti della norma e glicemia nella norma
- Alla MOC DEXA presentava un T score lombare di -1,2 e femorale di T-0,4
- All'analisi della composizione corporea la percentuale di massa grassa era del 29% circa
- Il test neuropsicologico QL rilevava una compromissione della qualità di vita di grado severo

RISULTATI

- I test di funzionalità ipofisaria hanno rilevato una normalità di tutti gli assi tranne quello dell'ormone somatotropo
- Al test GHRH+Arginina è stato rilevato un grave deficit secretivo di HGH con picco di 3ng/ml (VN > 19ng/ml per età e peso)

TRATTAMENTO

Il paziente è stato messo in terapia con “rhGH” al dosaggio di 4ug/kg/die ed è tuttora in terapia dopo 4 anni con la medesima posologia.

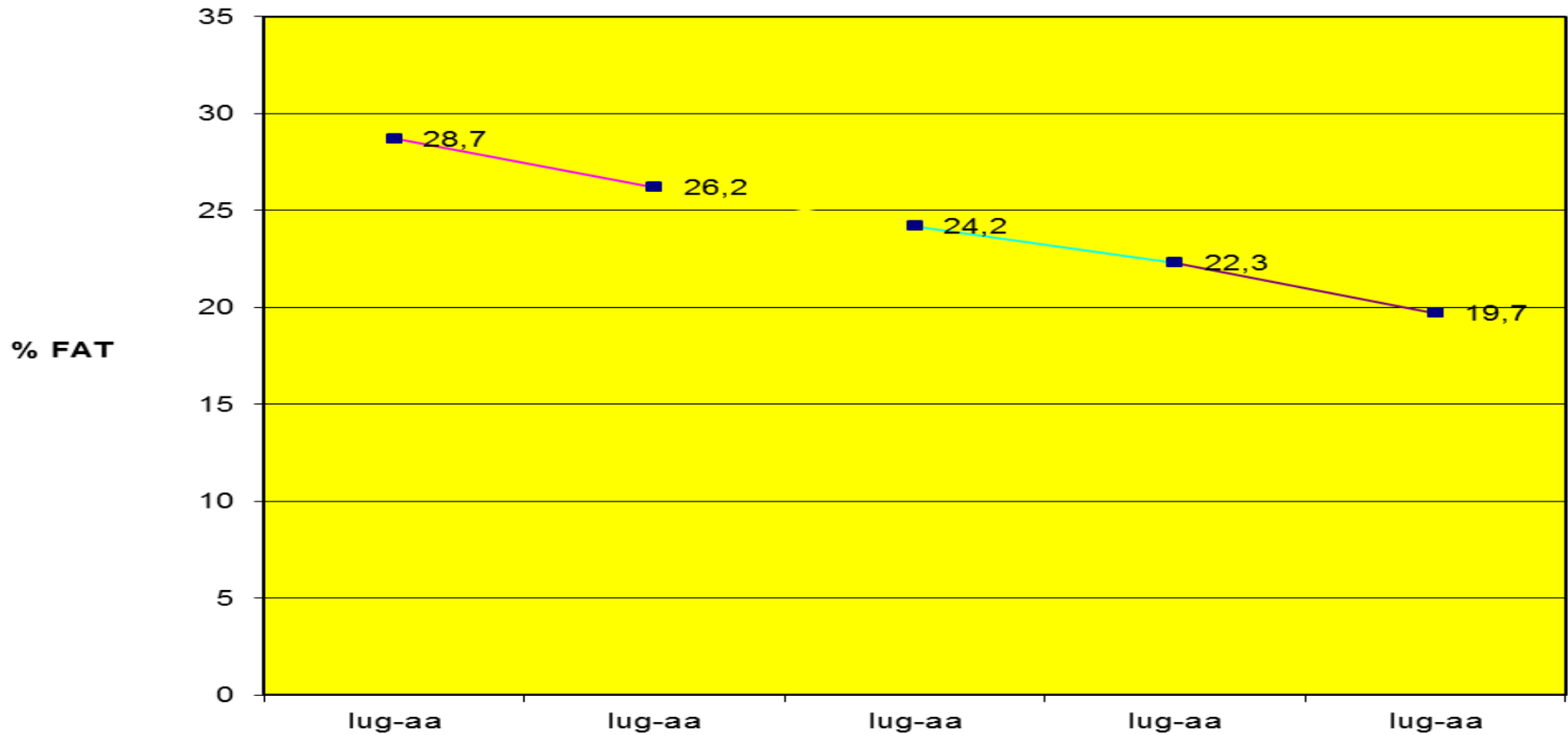
Il paziente è stato rivalutato ogni 6 mesi e la posologia della terapia sostitutiva con HGH è stata ricontrollata periodicamente con il dosaggio dell'IGF1

Non ci sono stati effetti collaterali e l'aderenza alla terapia è stata molto soddisfacente

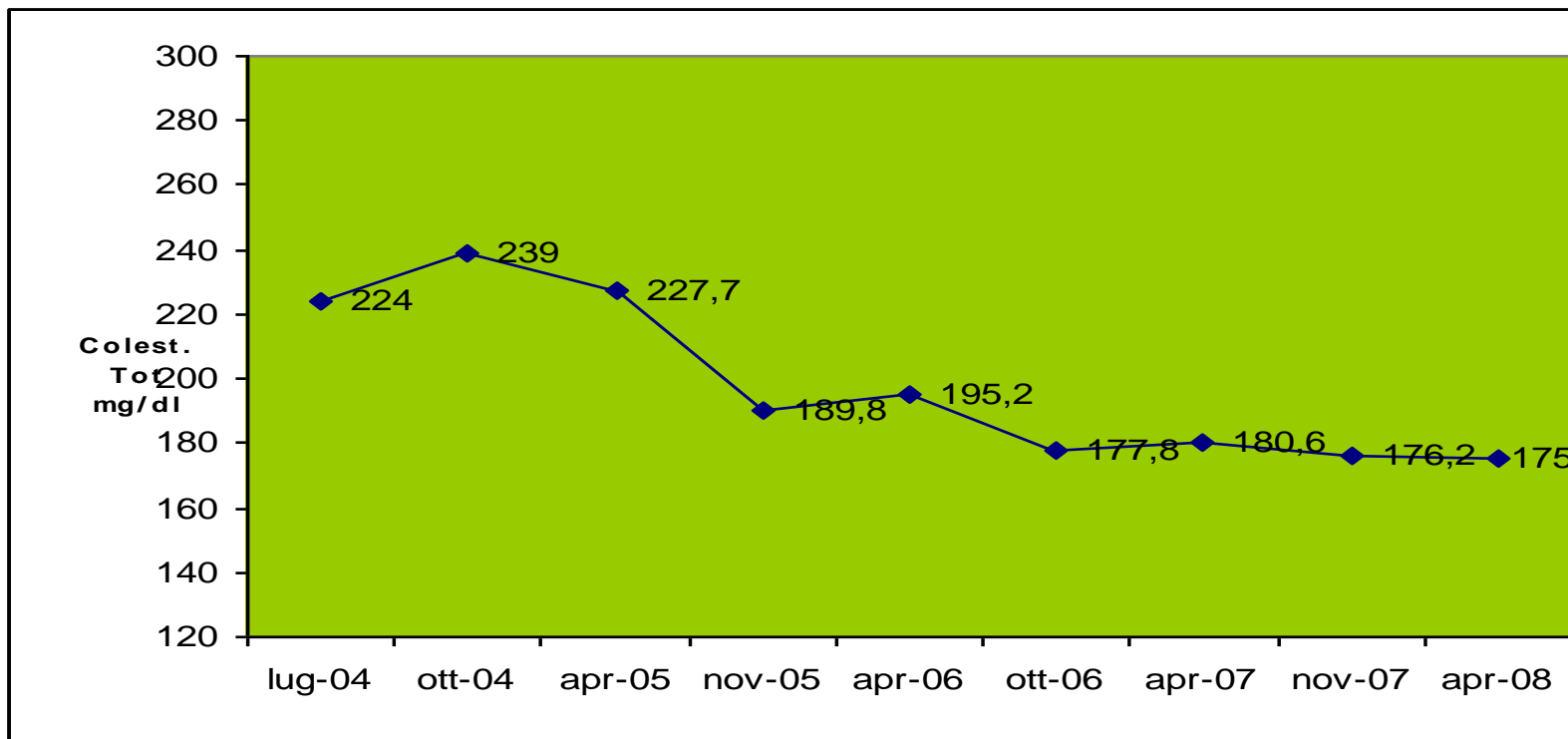
RISULTATI DOPO 4 ANNI DI TERAPIA

- Riduzione progressiva dei livelli di colesterolemia totale(-22%) e trigliceridemia (-20%)
- Riduzione del BMI (-9%) con correlata diminuzione della massa grassa (-9%) e aumento della massa magra
- Incremento significativo della BMD in sede lombare (T score da -1,2 a -0,3)
- Significativo aumento del tono dell'umore e del punteggio sul test QL

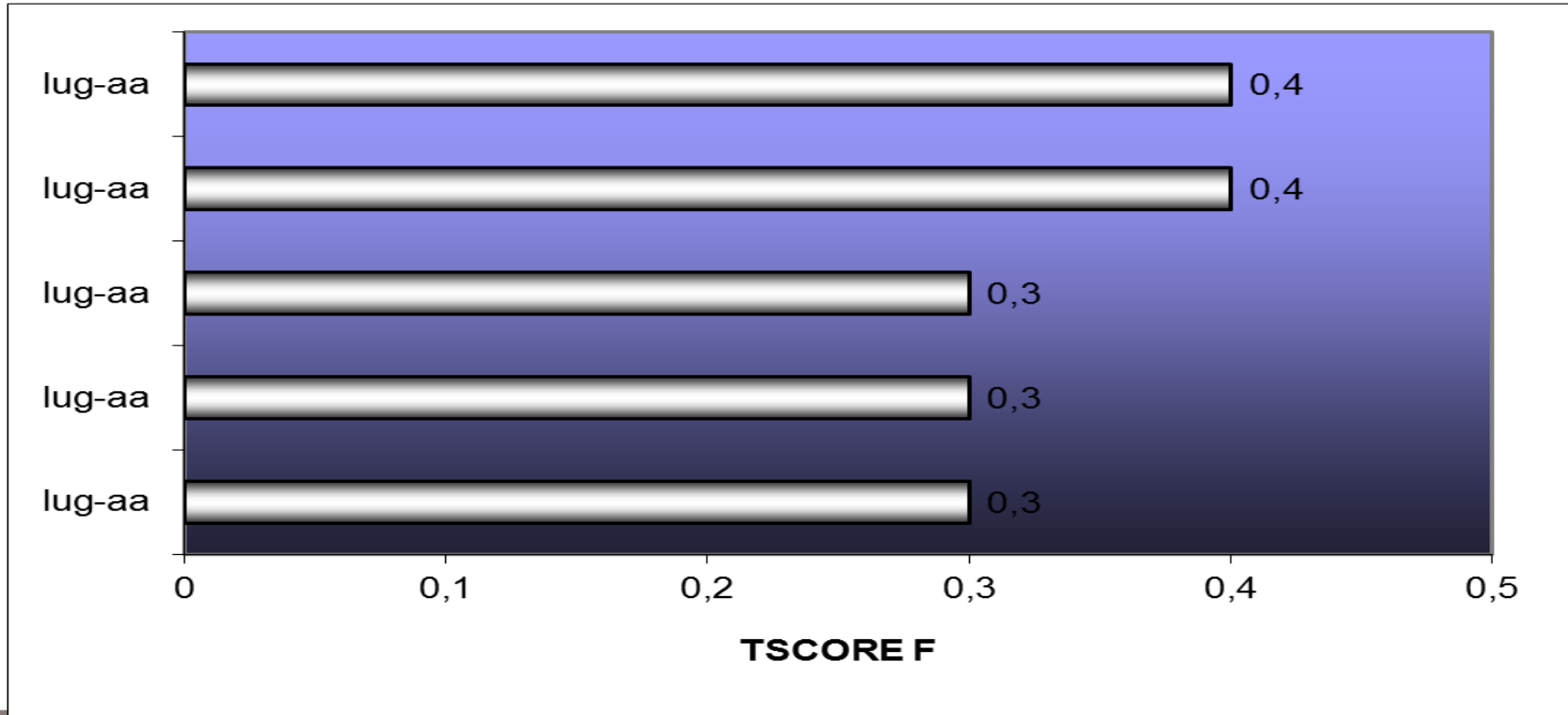
% massa grassa



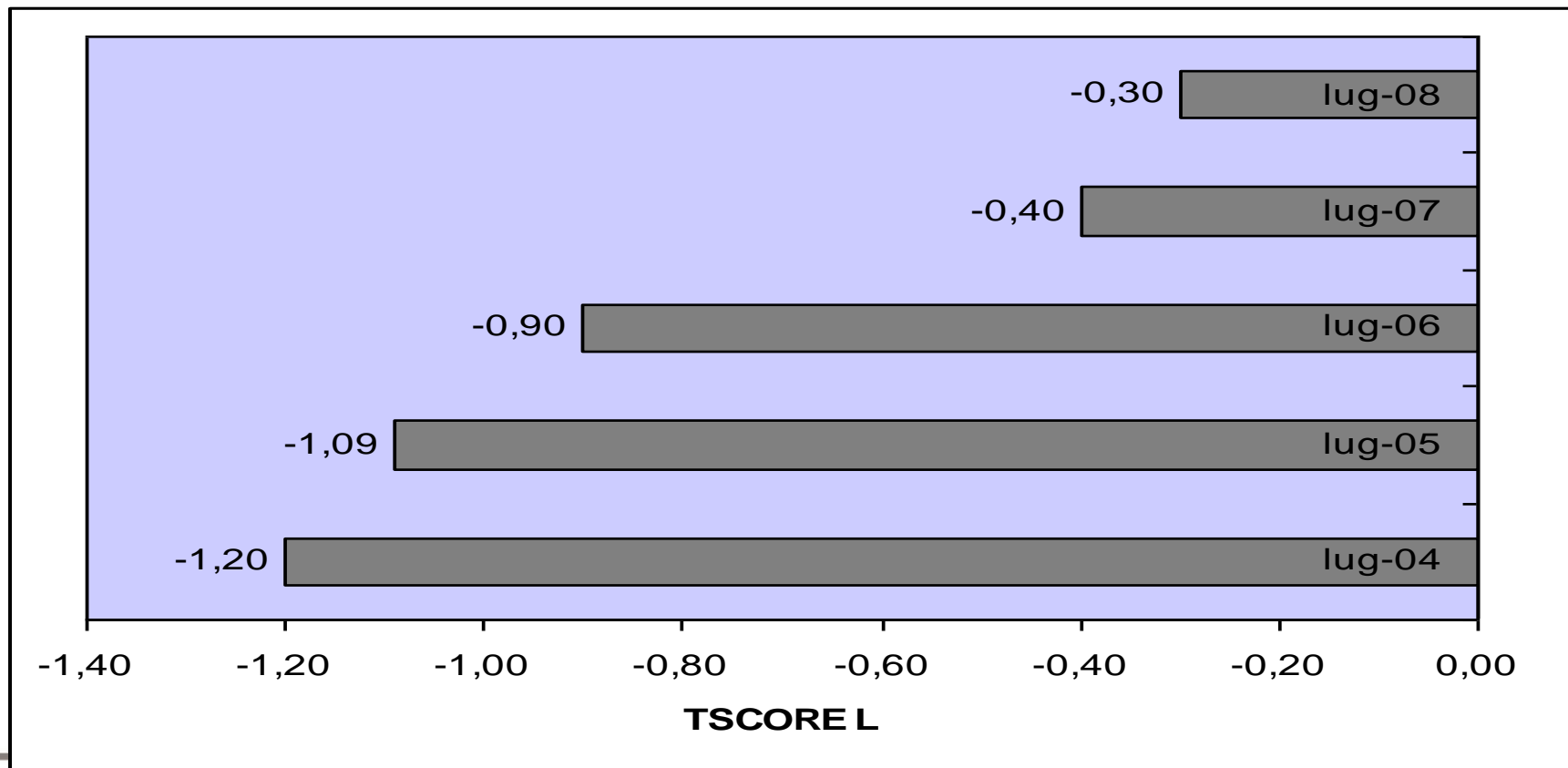
Colesterolo totale (ng/dl)



T-score femorale



T score lombare



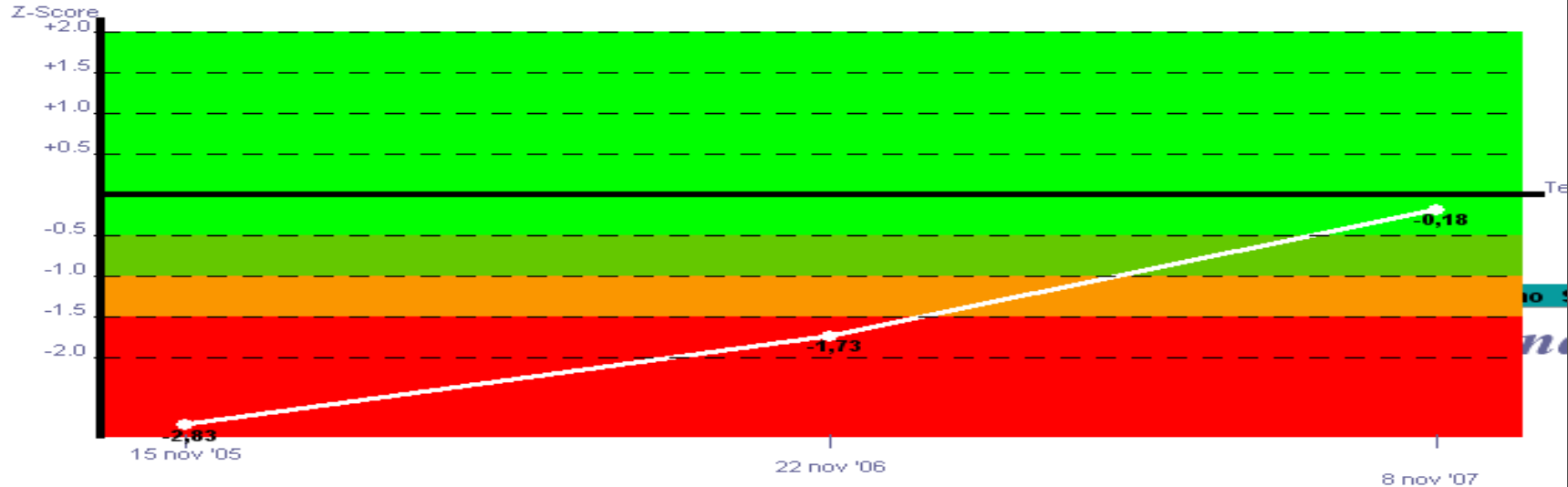
Punteggio test Quality of Life

Domande sulla qualità della Vita Ipopituitarismo®

Paziente : *Samàro Vassalli*

Data di nascita: *10/05/1975*

Sesso: *Maschio*



[Indietro](#)

[Lista Pazienti](#)

CONCLUSIONI

- In caso di trauma cranico è necessario valutare la funzione ipofisaria , in particolare l'asse dell'ormone somatotropo che da vari studi risulta il più sensibile
- Il riscontro di un deficit di HGH va precocemente ed adeguatamente trattato, anche nell'adolescente/adulto, in modo da migliorare i parametri metabolici e funzionali, la prognosi e la qualità di vita di questi pazienti-

BIBLIOGRAFIA

- V.Popovic, G.Aimaretti, F.F.Casanueva, E.Ghigo. Hypopituitarism following traumatic brain injury.Review. Growth Hormone & IGF Research. 15; 2005: 177-184
- [Bex M, Abs R, Maiter D, et al. The effects of growth hormone replacement therapy on bone metabolism in adult-onset growth hormone deficiency: a 2-year open randomized controlled multicenter trial. J Bone Miner Res 2002; 17:1081.](#)
- [McGauley GA. Quality of life assessment before and after growth hormone treatment in adults with growth hormone deficiency. Acta Paediatr Scand Suppl 1989; 356:70.](#)