

Crecimiento en pacientes con Insuficiencia renal crónica (IRC),

transplantados renales (TxR).

Experiencia en el tratamiento con Hormona de Crecimiento Recombinante Humana

(rhGH)

Dra Silvia Mercedes Gil

El retardo en el crecimiento es un problema clínico común en niños con IRC asociado a un incremento de la morbilidad psico-física de estos pacientes.

Un tercio de los niños con IRC presentan talla por debajo del percentilo 3 (SDS de talla de ≤ -1.88).

Las causas que contribuyen al retardo de crecimiento en niños con IRC son:

- 1) Edad temprana de inicio de la IRC
- 2) Alteraciones tubulares renales
- 3) Malnutrición
- 4) Acidosis metabólica
- 5) Osteodistrofia renal
- 6) Tratamiento con corticoides
- 7) Anemia
- 8) Alteraciones del eje GH-IGF1

El TxR exitoso ha fallado en mejorar el pronóstico de talla adulta en un porcentaje significativo de pacientes. El crecimiento pos-TxR depende de:

- 1) edad y talla al transplante
- 2) función del injerto
- 3) tratamiento con corticoides

En 1994, la FDA aprueba el uso de la rhGH para pacientes con IRC y dializados basados en el trabajo de Fine y col (JPediatrics)

Posteriormente a esto, muchos trabajos han sido publicados sobre la eficacia y seguridad del tratamiento con rhGH en pacientes con IRC y TxR.

Nuestros resultados muestran que la rhGH es eficaz en mejorar la talla final de pacientes transplantados renales con retardo de crecimiento sin alterar la función del injerto.