

LA HORMONA DE CRECIMIENTO (GH)

La hormona de crecimiento se produce en la glándula hipófisis, un pequeño órgano situado en el centro de la cabeza, debajo del cerebro, y detrás de las fosas nasales. Desde la hipófisis pasa a la sangre y así a todo el cuerpo dónde induce la producción de unos factores de crecimiento, que son los que realmente hacen crecer a los tejidos. El factor de crecimiento más importante es el que se conoce con las siglas IGF-1 (del inglés insulin-like growth factor 1 o factor de crecimiento similar a la insulina-1) que se produce fundamentalmente en el hígado.

Déficit de GH en la infancia

En la infancia y hasta el final de la pubertad (cuando se calcifican los cartílagos de crecimiento y por lo tanto se deja de crecer) la hormona de crecimiento (abreviada como GH, del inglés growth hormone) es uno de los factores importantes que determinan el crecimiento normal; en consecuencia, su ausencia o deficiencia se asocia a un retraso de crecimiento que se recupera al tratar al niño con inyecciones diarias de GH.

Déficit de GH en la edad adulta

En la edad adulta la falta de GH produce un conjunto de síntomas y signos que imposibilita, en muchos casos, llevar una vida laboral, familiar y social normal. En la mayoría de casos se trata de personas que a consecuencia de una enfermedad de la hipófisis o de su tratamiento presentan una carencia de GH frecuentemente asociado a otras alteraciones hormonales de la hipófisis (que también es la responsable de regular la función de la tiroides, las glándulas suprarrenales, las gónadas - ovario o testículo- y sintetizar la prolactina, que determina la producción de leche después del parto).

Los pacientes con déficit de GH tienen los siguientes síntomas:

- Se fatigan con facilidad, lo que les impide mantener su actividad habitual y realizar una actividad física intensa; esto condiciona que paulatinamente se retraigan de salir y se aíslan de su entorno familiar y social, se vuelven irritables y tienden a la depresión.
- Se reduce su masa muscular y ósea, a la vez que aumenta la grasa corporal.
- Analíticamente se asocia a alteraciones en los niveles circulantes de colesterol y triglicéridos, parámetros que pueden acarrear a la larga problemas circulatorios.

Ninguna de estas manifestaciones es específica para la falta de GH, y no es infrecuente que estos pacientes lleven años con molestias que se han considerado debidas a una depresión, al envejecimiento "normal" o a múltiples y variados procesos (miastenia, fatiga crónica, etc.).

Diagnóstico del déficit de GH

Su diagnóstico requiere la práctica de análisis hormonales complejos, que deben realizarse en hospitales de referencia, por especialistas expertos en estos problemas.

Tratamiento

Si se diagnostica una carencia severa de GH, y no existe contraindicación para su administración puede solicitarse a las autoridades sanitarias de cada comunidad autónoma, la autorización para prescribir la GH biosintética, obtenida por ingeniería genética.

Son contraindicaciones para su tratamiento entre otras:

- Antecedentes recientes de un tumor.
- Enfermedad grave de pulmón, corazón, hígado o riñón.
- Hipertensión arterial no controlada.
- Imposibilidad para hacer un seguimiento hospitalario periódico)

Su administración es diaria, en inyecciones subcutáneas, mediante unos dispositivos parecidos a los que se emplean para el tratamiento con insulina. Es una medicación muy útil pero también muy cara, por lo que el paciente debe comprender la necesidad de seguir las instrucciones y controles solicitados; en algunos casos, sobre todo al iniciarse el tratamiento, puede presentarse una retención líquida que se manifiesta por hinchazón de pies y manos, así como hormigueos en manos, que suele desaparecer al reducir la dosis. En algunos pacientes, la respuesta clínica que se obtiene al sustituir la hormona que falta es espectacular y pasan de ser unos inválidos, a recuperar su actividad laboral, social y familiar plena.

Dra. Susan Webb

Médico Especialista en Endocrinología y Nutrición.