

MIGLIORAMENTO DEI PARAMETRI AUXOLOGICI E DELLA FIBROSI EPATICA IN PAZIENTE CON COLANGITE SCLEROSANTE DOPO TERAPIA CON ORMONE DELLA CRESCITA

*M. Leotta** – *A. Ciresi***, *C. Giordano***

*SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE E MR- UOC DI ENDOCRINOLOGIA E MM- POLICLINICO PAOLO GIACCONE PALERMO

**UOC DI ENDOCRINOLOGIA E MM- POLICLINICO PAOLO GIACCONE PALERMO

Introduzione

L'asse GH-IGF1 svolge svariate funzioni auxologiche e metaboliche oltre che un ruolo, rilevatosi cruciale, riguardante la rigenerazione epatica.

Descrizione del caso

Paziente di 6 anni con, all'anamnesi, ricovero per bronchiolite all'età di 1 anno con scoperta casuale di ipertransaminasemia (10 x N), iper-GGT (virus epatotropi negativi), quadro ETG di epato-splenomegalia, istologico di colangiopatia infiammatoria, grado di fibrosi F3; al Fibroscan: score di 10.9 kPa. Posta diagnosi di colangite sclerosante, veniva avviata terapia con ac. Ursodesossicolico, con stabilità clinico-biochimica. Giunta alla nostra osservazione per bassa statura, all'ingresso presentava statura e peso <2DS (103cm e 15Kg rispettivamente), VCS 2cm/anno, ritardo Età Ossea di >1 anno rispetto all'età cronologica, IGF1 35 ng/ml (v.n. 76-150); picco di GH dopo 2 test di stimolo < 10 ng/ml. Confermato il deficit di GH, veniva avviata terapia sostitutiva con hGH alla dose iniziale di 0.025 mg/Kg per 6 mesi, aumentata quindi a 0.030 mg/Kg. Dopo 12 mesi dall'avvio della terapia abbiamo evidenziato un significativo incremento della velocità di crescita (7 cm/anno), recupero della maturità scheletrica ed evidente miglioramento clinico, laboratoristico e strumentale. Parametri a 12 mesi: h 110 cm (3-10 Centile); peso 18 Kg (3-10 Centile) AST/ALT: 44/75 U/L (vs 450/496 U/L), GGT 159 U/L (vs 502 U/L), FA 310 (vs 515 U/L); grado di fibrosi F1 e Fibroscan score 6.1 kPa (vs. 10.9).

Conclusioni

E' noto come l'asse GH-IGF1 svolga un ruolo cruciale a livello epatico in quanto stimola la sintesi del DNA e di HGF nelle cell. stellate, previene lo stress ossidativo e la disfunzione mitocondriale nell'epatocita, riduce la fibrosi e accelera la rigenerazione epatica tramite riduzione del TGFB1, regola la capacità proliferativa dell'epatocita. 12 mesi di terapia sostitutiva con hGH a basse dosi nel nostro paziente con colangiopatia sclerosante è risultata efficace, oltre che sui dati auxologici, anche nel ridurre la concentrazione degli enzimi epatici e migliorare l'istologia epatica con riduzione della fibrosi e della flogosi cronica, il che suggerisce un suo potenziale utilizzo come fattore epatotropo.