

## LA TERAPIA CRONICA CON GH NEGLI ADULTI CON GHD SULLA QUALITÀ DELLA VITA

Responsabile Editoriale  
**Vincenzo Toscano**

**Nei pazienti adulti con deficit di GH (GHD) la qualità della vita (QoL) è ridotta** per motivi fisici (facile affaticabilità, deficit di concentrazione e memoria), psicologici (ansia, risposta inadeguata agli eventi stressanti) e sociali (isolamento). In questi pazienti l'alterazione della QoL costituisce un motivo aggiuntivo per il trattamento sostitutivo con GH ricombinante umano (rhGH) (1).

In questi pazienti, tuttavia, la **valutazione della QoL** è complessa e richiede **questionari specifici**. Ne sono stati studiati e validati due da parte dei gruppi che hanno compiuto studi osservazionali in questo settore: **QoL-AGHDA** (*QoL-Assessment of GH Deficiency in Adults*, studio osservazionale KIMS) e **QLS-H** (*Questions on Life Satisfaction-Hypopituitarism*, studio osservazionale HypoCCS).

Le prime osservazioni su questo argomento avevano ben documentato che il trattamento sostitutivo con rhGH migliorava la qualità di vita, ma gli studi compiuti erano di durata limitata (1-3 anni). Lo studio KIMS (2), che aveva analizzato solo pazienti europei, aveva confermato il miglioramento della QoL nei pazienti GHD, molto marcato durante il primo anno di terapia e mantenuto anche negli anni successivi fino alla quasi-normalizzazione al termine del *follow-up*.

Di recente sono comparsi i risultati sulla QoL di un trattamento più prolungato. Il lavoro dello studio HypoCCS (3) ha analizzato una popolazione di adulti sia Europei che Statunitensi, con GHD insorto sia in età adulta (AO-GHD, n = 1436) che pediatrica (CO-GHD, n = 96), con *follow-up* fino a 10 anni di terapia sostitutiva, mirando a identificare fattori predittivi di risposta sulla QoL. Questi risultati hanno confermato la **riduzione globale della QoL nei GHD prima del trattamento**, che era maggiore in alcuni sottogruppi, come gli statunitensi, quelli con AO-GHD e quelli con maggior BMI. **Il trattamento sostitutivo ha migliorato la QoL**: durante il primo anno di terapia si è osservato il maggior incremento, come nel KIMS, **miglioramento che viene mantenuto negli anni successivi in maniera continuativa**, per cui dopo 10 anni si è osservata la quasi-normalizzazione dei valori rispetto alla popolazione generale paragonata per nazione, età e sesso. L'età, il sesso, la presenza di deficit endocrini multipli, la pregressa radioterapia sulla regione ipofisaria e i valori di IGF-I pre-trattamento non hanno influenzato la risposta. **Il miglioramento maggiore della QoL si è osservato nei pazienti europei, in quelli con valori pre-trattamento più bassi di QoL, minor BMI, senza depressione e senza alterazioni visive.**

In conclusione, la QoL rappresenta un parametro importante nella decisione di intraprendere e continuare la terapia sostitutiva del GHD con rhGH. È necessario quantificare la compromissione di questo parametro utilizzando scale di valutazione specifiche. Sebbene gli studi osservazionali presentino limiti metodologici, incluso il *bias* di selezione, lo studio HypoCCS conferma che il trattamento del GHD nell'adulto ha effetti positivi sulla QoL, sia nel breve che nel lungo termine, e identifica sottogruppi di pazienti in cui la risposta risulta maggiore.

### Bibliografia

1. Molitch ME, et al. Evaluation and treatment of adult growth hormone deficiency: an Endocrine Society clinical practice guideline. *J Clin Endocrinol Metab* [2011, 96: 1587-609](#).
2. Kołtowska-Haggstrom M, et al. Does long-term GH replacement therapy in hypopituitary adults with GH deficiency normalise quality of life? *Eur J Endocrinol* [2006, 155: 109-19](#).
3. Mo D, et al. Ten-year change in quality of life in adults on growth hormone (GH) replacement for GH deficiency: an analysis of the hypopituitary control and complications study (HypoCCS). *J Clin Endocrinol Metab* [2014, 99: 4581-8](#).
4. Aimaretti GL. Deficit di GH nell'adulto. [Endowiki](#).



**Ernesto de Menis** ([ernesto.demenis@ulssasolo.ven.it](mailto:ernesto.demenis@ulssasolo.ven.it))  
Medicina Interna, Montebelluna

A cura di:  
**Renato Cozzi**