

Merck Salud presenta el estudio Grow-Sens para el manejo de la talla baja pediátrica

Fundación Merck Salud publica el trabajo Informe de Conclusiones del Consenso Científico Grow-Sens para el manejo de la talla baja en España, basado en la metodología Delphi. La talla baja (TB) constituye uno de los principales motivos de consulta en pediatría, algo que dimensiona la importancia de realizar una correcta valoración que permita dirigir adecuadamente el proceso diagnóstico.

original



Informe sobre la talla baja pediátrica (Foto: Fundación Merck Salud)

Fundación Merck Salud publica el trabajo Informe de Conclusiones del Consenso Científico Grow-Sens para el manejo de la talla baja en España, basado en la metodología Delphi.

Evaluados los resultados del análisis técnico, tras la realización de encuestas iniciales, esta publicación recoge las conclusiones divididas en cuatro bloques: diagnóstico, control del paciente considerado pequeño para la edad gestacional (PEG), tratamiento con hormona del crecimiento y adherencia al tratamiento.

Investigación, formación, conocimiento, colaboración y humanización son claves para abordar el futuro de la salud, por ello desde la Fundación Merck Salud hemos impulsado la realización de este Consenso Científico Grow-Sens porque creemos que va a ser de mucha ayuda para los profesionales sanitarios y va a mejorar el diagnóstico y tratamiento del crecimiento en los niños apunta su presidenta ejecutiva, Carmen González Madrid.

La talla baja (TB) constituye uno de los principales motivos de consulta en pediatría, algo que dimensiona la importancia de realizar una correcta valoración que permita dirigir adecuadamente el proceso diagnóstico. En este sentido, no existe un consenso internacional para definir un crecimiento normal frente a un crecimiento patológico. Con la intención de impulsar el consenso en el manejo de la TB, patología en la que hay puntos de evidente variabilidad interindividual e interregional, se ha propuesto una revisión de aquellos puntos en los que se ha detectado un bajo nivel de consenso, dando lugar al estudio Grow-Sens, cuyo objetivo es el de fomentar la excelencia en la práctica clínica en el manejo de la TB en España, generando conclusiones de valor tanto en el ámbito nacional como internacional.

Se piensa que aproximadamente entre el 3 y el 5 por ciento de la población infantil puede exhibir una talla baja en un algún momento dado de su crecimiento, pero ello no quiere decir que todos ellos tengan un trastorno del crecimiento. En la evaluación de la talla baja es necesario diferenciar una talla baja variante de la normalidad, que no requiere tratamiento específico, de una talla baja patológica, precisa el Dr. José Ignacio Labarta Aizpún, Médico pediatra y doctor en Medicina en la Unidad de Endocrinología Pediátrica del Servicio de Pediatría del Hospital Universitario Miguel Servet, en Zaragoza.

En cuanto a la importancia de la publicación de este consenso, la Dra. Raquel Corripio-Collado, Médica pediatra endocrinóloga y doctora en Pediatría. Servicio de Endocrinología

Pediátrica del Hospital Universitario Parc Taulí, de Sabadell, apunta que ayuda a los interesados a extraer la información más útil, ya sea para su práctica clínica diaria o para generar futuros estudios.

Diagnóstico

Entre otros muchos aspectos, el informe desliza que existe consenso en cuanto al método de cómo se establece el cálculo del pronóstico de talla adulta de un paciente, donde la mayoría de los especialistas (89 por ciento) mencionan que utilizan la edad ósea para establecerlo; un 3 por ciento la usa en algunos casos, pero no en niños pequeños.

Como se dilucida en el informe, la **Atención Primaria** toma un papel más que relevante en el diagnóstico de la talla baja, donde existen protocolos para su detección. Es muy importante la interrelación entre los pediatras de Atención Primaria y los especialistas en endocrinología infantil, ya que debe poder existir comunicación fluida, y la posibilidad de derivación de pacientes a especializada de manera sencilla, establece la **Dra. Isabel González Casado**, Médica pediatra y doctora en Medicina. Servicio de Endocrinología Pediátrica del Hospital Universitario La Paz, en Madrid.

En este sentido, la **Dra. Concepción Fernández-Ramos**, Médica pediatra en el Servicio de Endocrinología Pediátrica del Hospital Universitario Basurto, en Bilbao, explica que el diagnóstico precoz es muy importante para tratar aquellas patologías con tratamiento específico, en las que no solo el crecimiento puede estar implicado, y apunta que llegar a un diagnóstico significa dejar de hacer estudios innecesarios y poder definir si la talla baja va a persistir o si existe tratamiento para modificarla.

Control del paciente PEG y tratamiento con hormona del crecimiento

El estudio aborda el tema sobre la Información que debería ser indispensable para iniciar un tratamiento con la GH (Hormona de Crecimiento) en los **pacientes PEG (Pequeño para la Edad Gestacional)** y hay consenso en que los siguientes criterios se consideran como esenciales para comenzar el tratamiento: Longitud y peso al nacer (94,59 por ciento de los especialistas); Talla a los 4 años (94,45 por ciento de los especialistas); Patrón de crecimiento previo (100 por ciento de los especialistas); Talla media parental (97,22 por ciento de los especialistas).

La obra esclarece que entre los parámetros propuestos para la evaluación de la respuesta al tratamiento con **GH (Hormona de Crecimiento)** en pacientes con TB (Talla Baja), se establecen los siguientes, en orden de importancia: Incremento significativo de la VC (Velocidad de crecimiento); Mejoría del pronóstico de talla; Incremento significativo de la talla; Mejoría de la calidad de vida.

Asimismo, la mayoría de los especialistas (78,38 por ciento) valoran la mejoría de la calidad de vida en los niños como un parámetro importante.

La importancia de este informe se plasma en algunas de las conclusiones como es el caso de la aplicación de la hormona del crecimiento. Tal y como se anota en las conclusiones, y a pesar del poco acuerdo en algunos temas y de la heterogeneidad de las opiniones, el estudio aporta unas recomendaciones para muchas decisiones clínicas que serán sin duda útiles para los especialistas más jóvenes, y servirán como guía en el tratamiento con hormona del crecimiento, concreta **Dr. Juan Pedro López-Siguero**, médico pediatra y doctor en Medicina. Servicio de Endocrinología Pediátrica del Hospital Regional Universitario de Málaga.

Existe falta de equidad si tenemos en cuenta que no en todas las Comunidades Autónomas se están utilizando las mismas curvas de crecimiento ni los mismos criterios para la indicación de un tratamiento, concreta la **Dra. Francisca Moreno-Macián**, Médica pediatra. Servicio de Endocrinología Pediátrica del Hospital Universitario y Politécnico La Fe, en Valencia.

Adherencia al tratamiento

Sobre los criterios para la elección personalizada de un dispositivo de administración de GH

(Hormona de Crecimiento), los especialistas indican los siguientes parámetros: Características técnicas del dispositivo (97,30 por ciento de los especialistas); Ficha técnica farmacológica (72,97 por ciento de los especialistas); Criterios hospitalarios (70,27 por ciento de los especialistas); Preferencias del usuario (70,27 por ciento de los especialistas).

A pesar de los resultados obtenidos en este sentido, donde se consideran las características técnicas del dispositivo de administración como elemento más valorado para la elección del mismo, se debe recordar que resulta prioritario tener en cuenta la ficha técnica del fármaco de forma previa a la indicación del dispositivo de administración de GH.

Por último, hay un gran consenso entre los especialistas (un 94,44 por ciento) que consideran la **autoestima** del niño como elemento favorecedor en la adherencia al tratamiento con GH.

Fundación Merck Salud y su implicación con la salud

Desde su origen, la Fundación Merck Salud mantiene su compromiso de mejorar la salud y el bienestar de las personas y de los pacientes, y de ayudar, tanto a estos como a los profesionales de la medicina en relación a los diagnósticos, controles, adherencias e, incluso, a las relaciones entre médico-paciente en enfermedades y patologías como la inmunoncología, la esclerosis múltiple, las enfermedades raras, o la medicina individualizada de precisión. Para llevar a cabo su objetivo, Fundación Merck Salud realiza actividades como la concesión de las **Ayudas Merck de Investigación** o la entrega de premios solidarios, entre otras.

Fundación Merck Salud está financiada por la compañía líder en ciencia y tecnología Merck y presidida desde hace once años por Carmen González Madrid.

+