



# VARIABILIDAD TERAPEUTICA EN LA UTILIZACIÓN DE LA HORMONA DE CRECIMIENTO.

Franco Miguel JJ., Alonso Herreros JM, Iniesta Navalón C Antequera Lardón M<sup>a</sup>T, Urbieta E  
HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO REINA SOFIA DE MURCIA

## OBJETIVO:

Analizar la variabilidad terapéutica en el uso de la hormona de crecimiento dispensada en un Hospital General Universitario durante un año.

## MATERIAL Y METODOS:

Se utilizó los registros de dispensación y el archivo de Historias Clínicas, así como los protocolos del a Comisión de Seguimiento de los Tratamientos con Hormona del Crecimiento dependiente de la Consejería de Sanidad. Las fichas técnicas con las indicaciones autorizadas se obtuvieron de la Agencia Española de Medicamentos.

## RESULTADOS:

Las indicaciones admitidas actualmente en España, son las siguientes: A) Retraso de crecimiento debido a deficiencia de hormona de crecimiento (RCDHC); B) Retraso de crecimiento en niñas debido a disgenesia gonadal (Síndrome de Turner - ST); C) Retraso de crecimiento en niños prepuberales debido a enfermedad renal crónica (RCERC); D) Trastorno del crecimiento en niños nacidos pequeños para su edad gestacional (SGA) con un peso y/o longitud en el momento de su nacimiento por debajo de  $-2DE$ , que no hayan mostrado una recuperación en el crecimiento a los cuatro años o posteriormente Síndrome de Prader-Willi (T.C.N.N.P); E) Tratamiento sustitutivo en adultos con deficiencia marcada de la hormona de crecimiento (T.S.A.D.H.C)

En España las especialidades que contienen somatropina son las siguientes:

Genotonorm<sup>®</sup>(GENOT), Humatrope<sup>®</sup>(HUM), Norditropin<sup>®</sup> (NORD), Nutropin<sup>®</sup>, Omnitropin<sup>®</sup>, Saizen<sup>®</sup> y Zomacton<sup>®</sup>. Sólo Genotonorm<sup>®</sup> y Omnitropin<sup>®</sup> tienen todas las indicaciones.

Se incluyeron 30 pacientes en el estudio, de los cuales 23 eran pediátricos y 7 adultos. En niños para R.C.D.H.C se trataron 7 con saizen<sup>®</sup>, 3 con Humatrope<sup>®</sup>, 2 con norditropin<sup>®</sup> y 1 con Genotonorm<sup>®</sup>; Para el ST un paciente se trató con Saizen<sup>®</sup> y otro con Genotonorm<sup>®</sup>; Para T.C.N.N.P se trataron 6 pacientes con Norditropin<sup>®</sup> y uno con Genotonorm<sup>®</sup>; para Prader-Willi se trataron un paciente con Genotonorm<sup>®</sup> y otro con Saizen<sup>®</sup>. Para pacientes adultos en T.S.A.D.H.C, seis fueron tratados con Genotonorm<sup>®</sup> y uno con Saizen<sup>®</sup>

Es reseñable la notable variabilidad terapéutica para la indicación RCDHC, en la que se incluyó un grupo de 13 pacientes pediátricos, de los cuales a un 53,8 % ( 7 pacientes) se les dispensaron la especialidad Saizen<sup>®</sup>.

A destacar en el otro extremo la escasa variabilidad terapéutica en la indicación pediátrica “Trastorno del crecimiento en niños nacidos pequeños para su edad gestacional (SGA) con un peso y/o longitud en el momento de su nacimiento por debajo de  $-2DE$ , que no hayan mostrado una recuperación en el crecimiento a los cuatro años o posteriormente Síndrome de Prader-Willi (T.C.N.N.P) “ y en la única de adultos T.S.A.D.H.C, en las que en ambos casos, en los dos grupos de 7 pacientes tratados se dispensó a un 85,7 % (6 pacientes) la especialidad Norditropin Simplexx<sup>®</sup> y Genotonorm<sup>®</sup>, respectivamente.

## CONCLUSIONES:

Existe una importante variabilidad terapéutica en la utilización de la hormona de crecimiento, lo que supone una oportunidad de mejora. Sería necesario una guía de intercambio terapéutico, con el fin de reducir la variabilidad clínica, y mejorar las condiciones de adquisición, contribuyendo a la mejora de la calidad asistencial y a la optimización de recursos.