



# Endocrinología, Diabetes y Nutrición



## 1 - DÉFICIT DE GH EN la LESIÓN MEDULAR. EFICACIA Y SEGURIDAD DE GH + REHABILITACIÓN VS. PLACEBO EN PACIENTES CON LESIÓN MEDULAR CRÓNICA COMPLETA (ASIA A) Y DÉFICIT DE GH ASOCIADO (EUDRACT 2011-005377-23)

G. Cuatrecasas<sup>a</sup>, H. Kumru<sup>b</sup>, M.J. Coves<sup>a</sup> y J. Vidal<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Departamento de Endocrinología. Hospital Quirón-Teknon. Barcelona. España. <sup>b</sup>Fundació Institut Guttmann. Institut Universitari de Neurorehabilitació (UAB). Badalona. España.

### Resumen

**Introducción:** Modelos *in vitro* sugieren que la GH interviene en la diferenciación, migración y supervivencia de astrocitos y oligodendrocitos. A diferencia de otras formas de TCE, desconocemos la prevalencia del déficit de GH (GHD) después de una lesión medular (LM). Nuestro objetivo fue evaluar la eficacia y la seguridad de la GH asociada a rehabilitación intensiva en comparación con placebo en pacientes con LM completa (ASIA A) > 12m y GHD.

**Métodos:** Tras realización de test de glucagón (n = 18), se estudiaron 7 GHD graves (GH 3 ng/ml) y 5 parciales (10 ng/ml) en un estudio doble ciego controlado. Se evaluó la escala ASIA motora y sensitiva, SCIM-III (QoL-independencia funcional), Ashworth (espasticidad), y Pruebas sensoriales cuantitativas (Umbral Percepción Eléctrica (UPE)). Los pacientes recibieron aleatoriamente inyecciones sc de placebo o GH (Nutropin®) 6 días/semana (dosis ajustadas según IGF1), además de terapia física intensa 2h/día, durante 6m. Ambos grupos fueron similares en edad, IMC y perímetro cintura.

**Resultados:** Se observó una mejoría significativa en el UPE de la 1ª a la 5ª metámera debajo del nivel lesional, en ambos lados, tras 6m de tratamiento con GH, pero no en el grupo placebo. Tanto intra-individualmente (p = 0,04 Friedman) como entre grupos (5º nivel izq (p = 0,023) y 5º nivel der (p = 0,031), modelo lineal mixto). Asimismo observamos una mejor puntuación SCIM-III en el grupo GH comparando 6m vs basal (p 0,05, Wilcoxon). No se observó correlación con IGF1. Sin eventos adversos relacionados con GH.

**Conclusiones:** El GHD parece muy prevalente en LM crónica ASIA A. Este es el primer ensayo con LM crónica y GHD asociado. GH añadido a la rehabilitación intensa mejoró parámetros funcionales (SCIM) y cambios en la cuantificación sensorial hasta 5 niveles por debajo de SI. Deben llevarse a cabo estudios más amplios para confirmar un posible efecto beneficioso de la GH en las vías sensitivas dañadas tras LM.