

Traitement par hormone de croissance

Votre enfant va suivre un traitement par hormone de croissance au sein de notre unité. Voici quelques informations à propos de ce médicament. N'hésitez pas à contacter l'équipe soignante pour toute question ou complément d'information.

Qu'est-ce qu'un traitement par hormone de croissance ?

Le traitement par hormone de croissance (GH pour Growth Hormone) a pour objectif de stimuler la croissance de l'enfant. Il est administré lorsque l'hormone de croissance naturelle n'est pas sécrétée, ou en quantité insuffisante, ou lorsqu'elle n'est pas suffisamment efficace, et que la croissance de l'enfant est ralentie. La dose est définie en fonction de l'âge, du poids et de l'indication médicale.

Quels sont les effets attendus ?

En principe, le traitement par GH permet une amélioration de la croissance (taille). Celle-ci est évaluée tout au long du traitement.

Le traitement peut aussi entraîner un changement de la composition corporelle, c'est-à-dire une augmentation de la masse musculaire, une diminution de la masse du tissu graisseux. Il peut aussi améliorer la minéralisation osseuse. Ces changements sont le plus souvent peu perceptibles. Chez le très jeune enfant ayant un déficit sévère en GH, le traitement permet aussi d'éviter les hypoglycémies (quantité de sucre bas dans le sang).

Le traitement par GH est compatible avec tous les autres médicaments. Il n'est pas nécessaire d'interrompre le traitement par GH en cas de maladies courantes de l'enfant.

Comment se déroule le traitement ?

Le traitement est administré par piqûre sous la peau avec un stylo injecteur, de préférence le soir pour reproduire la sécrétion naturelle de la GH qui a lieu la nuit.

Les injections doivent être réalisées en fonction de la prescription médicale: soit 1x/semaine, soit 6 jours/7, soit 7 jours/7. Elles sont réalisées par les parents, ou par l'enfant selon ses capacités.

Il est recommandé de varier les zones d'injection sur le corps (cuisses, bras, abdomen, zone en haut des fesses).

Une ou plusieurs consultations infirmières peuvent être proposées pour vous aider à la mise en place et au suivi technique du traitement. Cette consultation est aussi l'occasion de discuter de l'impact du traitement dans la vie quotidienne de votre enfant.

Le traitement est habituellement arrêté à la fin de la croissance. Un test est effectué après l'arrêt du traitement, afin d'évaluer le besoin de continuer la GH à l'âge adulte.

En cas de déficit sévère et persistant en GH, le traitement peut être indiqué chez l'adulte afin de corriger ou prévenir les effets généraux (métaboliques et osseux) qui peuvent survenir.

Quel est le suivi du traitement ?

Une surveillance médicale est effectuée tous les 3 à 6 mois afin de s'assurer que le traitement fonctionne. La dose est adaptée selon l'évolution de la croissance, du poids, et des résultats des bilans sanguins (prise de sang). Cette surveillance comprend une évaluation clinique générale avec mesure de la taille et du poids et une surveillance des signes de la puberté.

Une prise de sang est effectuée au moins une fois par an afin de mesurer l'IGF-1 (facteur de croissance produit par le foie sous l'effet de la GH), le sucre et les lipides dans le sang et éventuellement d'autres éléments, spécifiques à la prise en charge de votre enfant. Pour certaines analyses, il est nécessaire que l'enfant soit à jeun. Le bilan sanguin sert à évaluer que la GH est à la bonne dose (ni trop basse, ni trop élevée).

Au cours du suivi, des radiographies de la main gauche pourraient être réalisées. Elles permettent d'évaluer la progression de la maturation osseuse.

Le traitement par GH demande un suivi régulier et un engagement de tous (parents, enfants, médecins, infirmier-ère.s) pour assurer un résultat optimal dans les meilleures conditions. Le fait de manquer régulièrement une dose, ne serait-ce qu'une injection par semaine, empêche le rattrapage du retard de croissance. La surveillance doit être poursuivie au moins jusqu'à la fin de la croissance.

Le traitement entraîne-t-il des effets secondaires ?

Les effets ci-dessous sont susceptibles de survenir durant le traitement. Ils sont toutefois rares (moins d'un cas sur 1000) et peuvent être prévenus ou traités s'ils surviennent. Votre médecin pourra vous donner des informations complémentaires à leur sujet :

- Peau : réactions à l'endroit de l'injection : douleurs, saignement, hématome, lipodystrophie (boule de graisse sous la peau).
- Douleurs articulaires durant les 1^{ères} semaines
- Maux de tête : si c'est le cas, le médecin de votre enfant pourrait diminuer ou arrêter momentanément la GH.
- Problèmes orthopédiques :
 - Scoliose : l'apparition d'une scoliose (déformation permanente de la colonne vertébrale) doit être surveillée car sa fréquence est augmentée par la croissance rapide.
 - Epiphysiolyse : l'épiphysiolyse de la tête fémorale (glissement de la tête du fémur qui se manifeste par une boiterie) survient rarement. Le risque est plus élevé chez les enfants avec un surpoids ou étant obèse. Cette déformation nécessite un traitement orthopédique approprié, en général sans arrêter la GH.
- Régulation du sucre dans le sang : diminution de l'action de l'insuline (insulino-résistance), intolérance au glucose, voire le développement d'un diabète. Ces conséquences disparaissent à l'arrêt de la GH. Pour éviter ces effets, le contrôle du sucre dans le sang est régulièrement effectué lors du suivi.
- Chez les patientes avec un syndrome de Turner : augmentation modérée du risque d'otites.
- La présence dans la famille de polype du colon ou d'accident vasculaire cérébral seront recherchés, car cela a une incidence sur la dose de la GH et la surveillance de votre enfant.

Le traitement est-il pris en charge par l'assurance ?

Le traitement est pris en charge, soit par l'assurance de base (LaMal) soit par l'Assurance Invalidité (AI), selon le diagnostic qui a conduit à mettre en route le traitement par GH.

Contact

Service de pédiatrie
Unité d'endocrinologie, diabétologie et obésité pédiatrique
Tél. équipe soignante : +41 (0)79 556 53 08