

“DE PADRE BAJO...HIJO BAJITO”



DR. VÉLEZ



JUANITO

## SITUACIÓN 1



Niño de 5 años de talla mucho más baja (a -3 desviaciones estándar) de los considerados parámetros normales.

**Antecedentes:** padre de baja estatura.

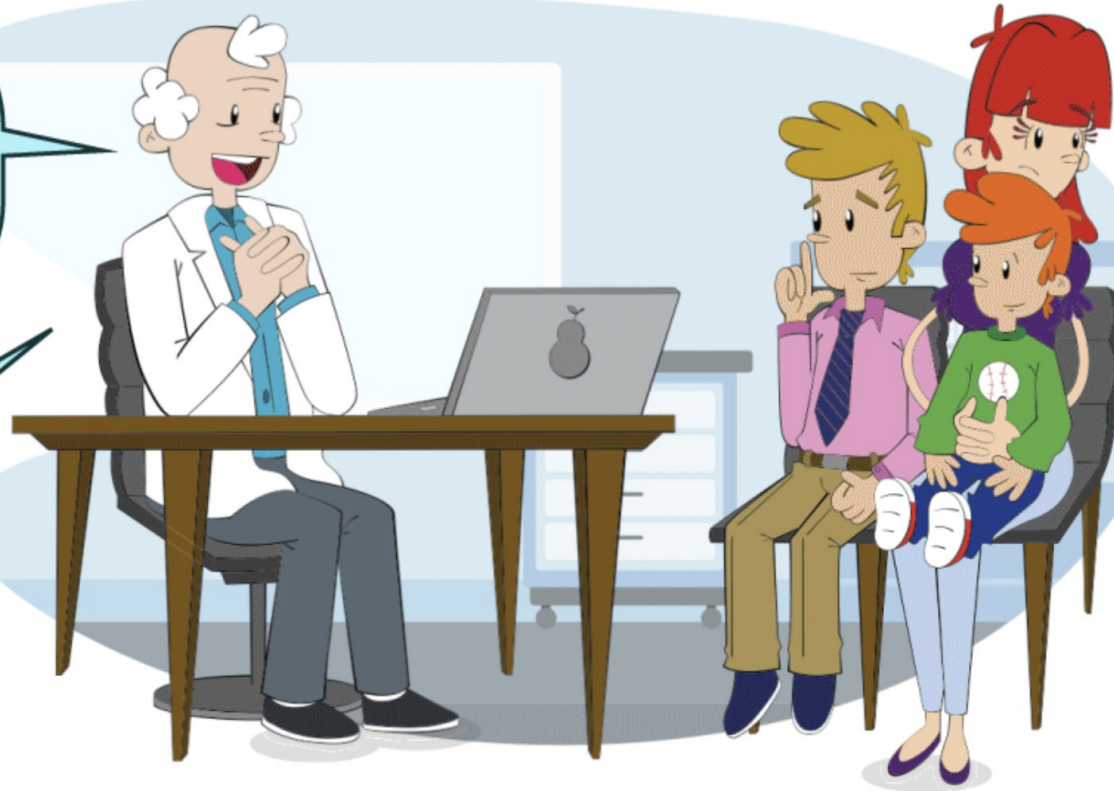
Los padres están separados, con mala relación. Tienen custodia compartida.

**El diagnóstico del niño:** déficit idiopático de hormona de crecimiento.

## SITUACIÓN 1

Verán, el tratamiento consiste en una inyección diaria de hormona de crecimiento recombinante (*recombinante Growth Hormone rGH*), que es idéntica a la natural.

Si la respuesta va siendo positiva, que es lo habitual, habrá que aplicarla durante algunos años.



## SITUACIÓN 1

La **rGH** se administra siempre subcutánea y en una única dosis nocturna. Para gestionar este tratamiento es necesario el informe favorable del consejo asesor sobre la utilización terapéutica de la **rGH** y sustancias relacionadas.

El tratamiento tiene pocos efectos secundarios. El niño deberá ser controlado cada 6 meses.

Es importante que los dos comprendan en que consiste el tratamiento que les he explicado. Deben plasmar su aceptación en este documento denominado "consentimiento informado". Es necesario que lo lean y los dos lo firmen para poder iniciar el tratamiento. Si tienen alguna duda me lo preguntan, que con gusto les contestaré.



## SITUACIÓN 1



¡Aquí tiene mi firma. Yo estoy de acuerdo en tratarlo para intentar mejorar su estatura.

De ninguna de las maneras. No estoy dispuesta a firmar este papel. Mi hijo es normal, de baja estatura como el padre y no acepto que le vayan "pinchando" cada día con hormonas".



**¿Cuál sería la conducta más adecuada del médico?**

- A** Al no obtener el consentimiento de la madre, el médico se abstiene de realizar la terapia con hormona de crecimiento.
- B** Como quiere que el tratamiento con hormona de crecimiento es indicación clara y necesaria para el niño, el médico recurrirá a la justicia para que dirima el problema presentado.
- C** Como no es una terapia urgente, si bien cuanto antes se inicie habrá mejores resultados, el pediatra propone posponer prudentemente la decisión al siguiente control a los 6 meses y ponerse a disposición de los padres para cualquier aclaración que deseen.

Si quiere consultar la opinión del experto, valorar las opciones que más se adecuan al BQM u obtener los créditos de Formación Médica Continuada de este caso, puedes hacerlo en el enlace de la FFOMC:  
<https://www.ffomc.org/formacion/>

## SITUACIÓN 2



Seis meses después el niño que ha cumplido los 6 años, acude acompañado de su padre a la visita de control programada y el pediatra después de las exploraciones complementarias confirma el diagnóstico y vuelve a recomendar, como tratamiento la rGH.

El padre vuelve a firmar el consentimiento informado, pero sigue la negativa de la madre. En una entrevista posterior de la madre con el pediatra, le comenta y le lee ...

He visto por Internet la existencia de precursores naturales de la GH por vía oral (Precursores del GH en cápsulas), que según el prospecto es rico en aminoácidos, como L-arginina, L-glutamina, L-leucina, L-tirosina, L-triptófano, L-isoleucina, L-valina y L-ornitina, que intervienen directamente en la síntesis de la hormona del crecimiento.

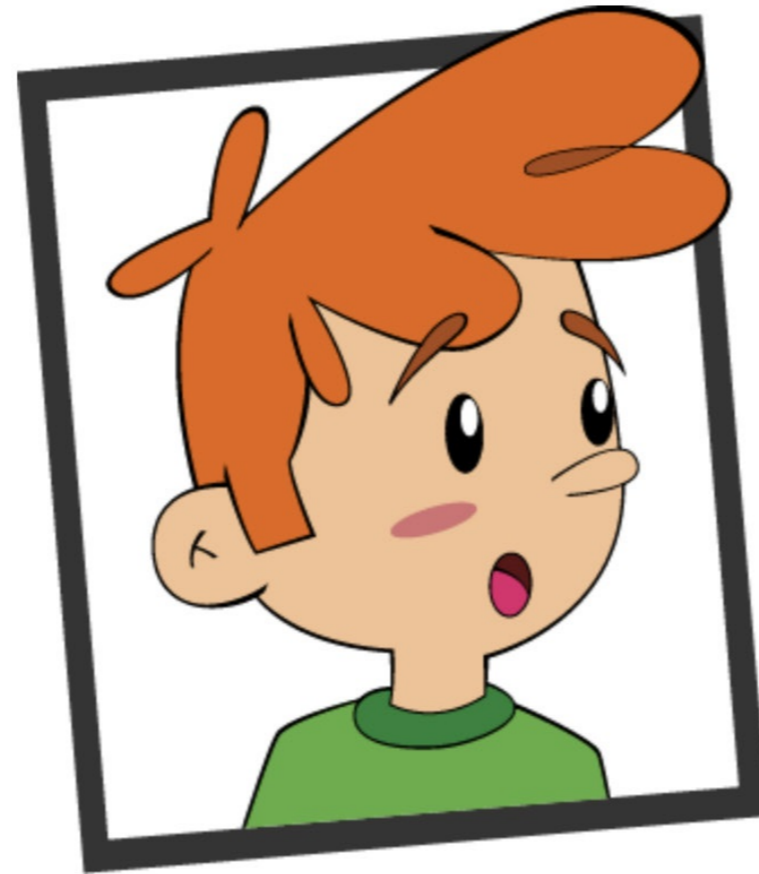


### ¿Cuál sería la conducta más adecuada del médico?

- A** Seguir manteniendo la abstención terapéutica con hormona del crecimiento por la negativa de la madre y no representa un riesgo vital para el niño.
- B** Recurrir a la justicia indicando que la negativa de la madre a la terapia altamente recomendable, es de difícil instauración ya que los días que el niño esté con su madre, esta se negará a que le pongan la inyección subcutánea del fármaco.
- C** Empezar el tratamiento con las cápsulas de Precursor GH, a sabiendas de la mínima o nula efectividad para el crecimiento.

Si quiere consultar la opinión del experto, valorar las opciones que más se adecuan al BQM u obtener los créditos de Formación Médica Continuada de este caso, puedes hacerlo en el enlace de la FFOMC:  
<https://www.ffomc.org/formacion/>

**FIN**



Los casos del BQM en acción están acreditados por UEMS/EACCME - SEAFORMEC con 2 ECMECs equivalentes a 0,3 créditos del SNS. Para obtener los créditos de Formación Médica Continuada de este caso, puedes hacerlo en el enlace de la FFOMC: <https://www.ffomc.org/formacion/>