

LE AZIENDE INFORMANO

BASSA STATURA E DISTURBI DELLA CRESCITA IN BAMBINI E ADOLESCENTI

Presentata in Italia
la prima terapia con rhIGF-I
(fattore di crescita insulino-simile
di tipo I)

“Le più recenti acquisizioni nel campo della biologia molecolare consentono oggi una migliore gestione clinico-terapeutica dei difetti della crescita nei bambini e negli adolescenti”, dice il prof. Cianfarani, Direttore del Centro di Endocrinologia Pediatrica dell’Università Tor Vergata di Roma. È stata presentata a Genova, il 16 settembre, all’interno di un workshop di due giorni, l’unica terapia approvata in Europa per il trattamento a lungo termine del deficit di accrescimento nei pazienti (bambini e adolescenti) con grave deficit primario di IGF-I.

Si tratta dell’unica terapia sostitutiva specificamente indicata per il trattamento del deficit primario grave di IGF-I la cui efficacia e sicurezza sono comprovate da studi a lungo termine condotti a livello internazionale.

L’rhIGF-I, fattore di crescita insulino-simile di tipo I umano prodotto con la tecnologia del DNA ricombinante, apre una nuova frontiera nel trattamento del deficit severo di accrescimento in pazienti per i quali fino ad ora non erano disponibili alternative terapeutiche. Il farmaco, dal 2006, era distribuito e in vendita solo negli USA; è stato definito “orfano” dall’Agenzia Europea dei Medicinali (EMA) e la sua commercializzazione nell’Unione Europea è stata approvata nell’agosto 2007. In Europa era finora distribuito e in vendita in Gran Bretagna, Spagna, Germania e Francia. Attualmente, da giugno 2008, è stata ammessa e autorizzata anche in Italia la vendita ospedaliera.

IGF-I è il mediatore più importante della crescita staturale e il deficit primario di questo fattore può dipendere da molte cause. Potranno beneficiare della nuova terapia bambini e adolescenti affetti da grave deficit primario del fattore di crescita insulino-simile di tipo I che presentano deficit di accrescimento, inclusi pazienti che presentano mutazioni nel recettore del GH, con alterazioni della via di trasmissione post-recettore del GH e difetti del gene dell’IGF-I. Circa il 70% della crescita è regolato da IGF-I, sia da solo che in combinazione con l’ormone della crescita (GH).

Quiz di autovalutazione

La lettura di una Rivista medica è apprendimento attivo o passivo? Può essere l’uno o l’altro. PQRST è una ricetta per una lettura attiva. P STA PER PREVIEW (prelettura veloce, uno sguardo d’insieme al testo). Q STA PER QUESTION (cosa so già? cosa vorrei sapere?). R STA PER READ (lettura attenta). S STA PER STATE (bilancio delle conoscenze DOPO la lettura). T STA PER TEST (controllo, quiz). Vi proponiamo di testarvi con questi quiz PRIMA E DOPO. Se rispondete a 13 (70%), siete bravi; se rispondete a tutti, vuol dire che i quiz sono troppo facili, almeno per voi; se, a meno di 9 (50%), sono troppo difficili. Oppure voi dovete rimettere in discussione le vostre conoscenze.

PAGINA GIALLA

1. La Coca-Cola è un ottimo sostituto delle soluzioni reidratanti orali del commercio

Vero/Falso

2. La malnutrizione per food aversion viene curata al meglio:

a) Alimentando il bambino con sonda nasogastrica; b) Mediante il condizionamento operativo, cioè premiando il bambino ogni volta che mangia; c) Riducendogli la dose calorica e portandolo alla fame.

3. Fattore di rischio per la comparsa di asma in età adulta è:

a) Il genere maschile; b) Il genere femminile.

4. Altri fattori di rischio di asma in età adulta sono:

a) La presenza di asma persistente prima dei 3 anni; b) La presenza di asma persistente dopo i 6 anni; c) L’esordio tardivo dell’asma; d) La sensibilizzazione ad *Alternaria*; e) Tutti questi fattori; f) Nessuno di questi fattori; g) Tutti questi fattori meno uno.

5. La frequente assunzione di paracetamolo nel primo anno di vita è un fattore di rischio per:

a) Asma a 6-7 anni; b) Rinite allergica a 6-7 anni; c) Dermatite atopica a 6-7 anni; d) Nessuno di questi disturbi; e) Tutti questi disturbi; f) Due soli di questi disturbi.

6. I soggetti (adulti) con rinite allergica hanno un rischio di sviluppare asma:

a) Uguale alla media della popolazione; b) 2 volte maggiore; c) 4 volte maggiore.

LATTE IN POLVERE

7. Il latte in polvere del commercio è sterile

Vero/Falso

8. Per la preparazione del latte, partendo dalla polvere, è opportuno:

a) Sciogliere in acqua molto calda (70 °C); b) Assumere il latte appena è diventato tiepido; c) Se si deve conservare, tenere la soluzione a < 5 °C; d) Tutte queste cautele sono corrette.

9. L’evenienza di incidenti severi da contaminazione del latte in polvere è:

a) Molto rara; b) Rara; c) Relativamente frequente.

AUTISMO

10. La prevalenza di soggetti con spettro autistico nella popolazione generale è vicina a:

a) 1/100; b) 1/1000; c) 1/10.000.

11. L’autismo è una condizione legata:

a) Esclusivamente a cause non genetiche; b) Esclusivamente a cause genetiche; c) A cause prevalentemente genetiche su cui interferiscono anche fattori ambientali prenatali.

12. I criteri diagnostici per l’autismo sono compresi nella triade: compromissione qualitativa dell’interazione sociale; compromissione della comunicazione; attività e interessi limitati, ripetitivi e stereotipati

Vero/Falso

13. Gli interventi di efficacia misurabile sull’autismo consistono:

a) Per singoli casi, nell’individuazione e allontanamento di alimenti o sostanze dannose (metalli, coloranti-conservanti, latte, glutine); b) Per singoli casi, nella somministrazione di secretina; c) In interventi educativi intensivi e precoci sul bambino e sulla famiglia; d) In nessuno di questi interventi; e) In tutti questi tipi di intervento.

14. La Check-list CHAT per l’autismo comprende:

a) L’uso del dito per indicare interesse; b) Il gioco di far finta; c) L’attenzione ad altri bambini; d) Il piacere di essere cullati; e) Tutti questi; f) Nessuno di questi.

FARMACORIFLESSIONI

15. Gli antistaminici di seconda generazione si differenziano da quelli di prima generazione essenzialmente perché:

a) Non passano la barriera emato-encefalica; b) Non si legano ai recettori H1; c) Non hanno effetti collaterali a carico dei modulatori della flogosi.

16. Dire “antistaminici di nuova generazione” è eguale a dire “antistaminici di seconda generazione”

Vero/Falso

OLTRE LO SPECCHIO

17. L’ascolto musicale riguarda:

a) L’emisfero sinistro; b) L’emisfero destro; c) Entrambi gli emisferi.

18. Le fibre ascendenti dell’organo di Corti arrivano alla corteccia uditiva:

a) Dello stesso lato; b) Del lato opposto; c) Di entrambi i lati.

19. L’orecchio assoluto è la capacità di riconoscere una nota isolata da ogni contesto musicale

Vero/Falso

Risposte

PAGINA GIALLA 1=Falso; 2=c; 3=b; 4=e; 5=e; 6=c; PROBLEMI CORRENTI 7=Falso; 8=d; 9=a; 10=b; 11=c; 12=Vero; 13=c; 14=e; FARMACORIFLESSIONI 15=a; 16=Falso; 17=c; 18=c; 19=Vero.