



**Ministerul Sănătății al Republicii Moldova  
Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”  
Societatea de Pediatrie din Republica Moldova**

**Al VIII-a Congres Internațional al Societății de Pediatrie din Republica Moldova  
„PEDIATRIA – SPECIALITATE MULTIDISCIPLINARĂ”  
06-08 iunie 2024**

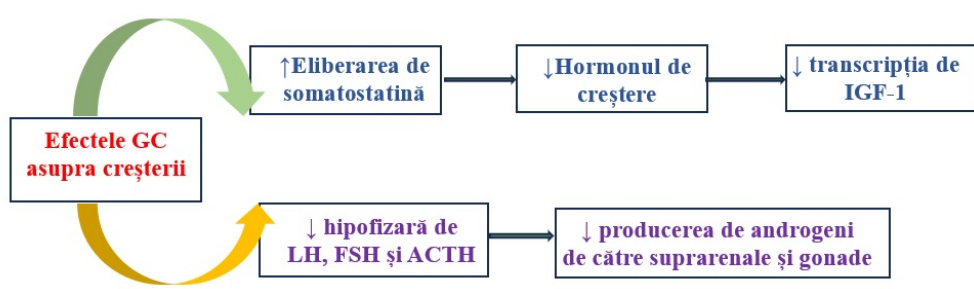
**GLUCOCORTICOIZII ȘI RETENȚIA DE CREȘTERE LA COPII  
Caracaș Anastasia, Rakovskaia Tatiana, Spînosu Galina, Bacinschi Nicolae**

**Introducere.** Copiii și adolescenții cu boli reumatice frecvent necesită tratament cu glucocorticoizi, uneori pentru o perioadă lungă de timp. La copiii cu artrită idiopatică juvenilă (AIJ) s-a constatat o statură mică sau întârzierea creșterii și pubertății cu o incidență de 10,4-41%. S-a raportat, că are loc o fuziune prematură a plăcilor de creștere cu remodelarea membrilor. Retenția de creștere, s-a dovedit a fi mai severă la copiii cu administrarea mai multor injecții intraarticulare cu glucocorticoizi.

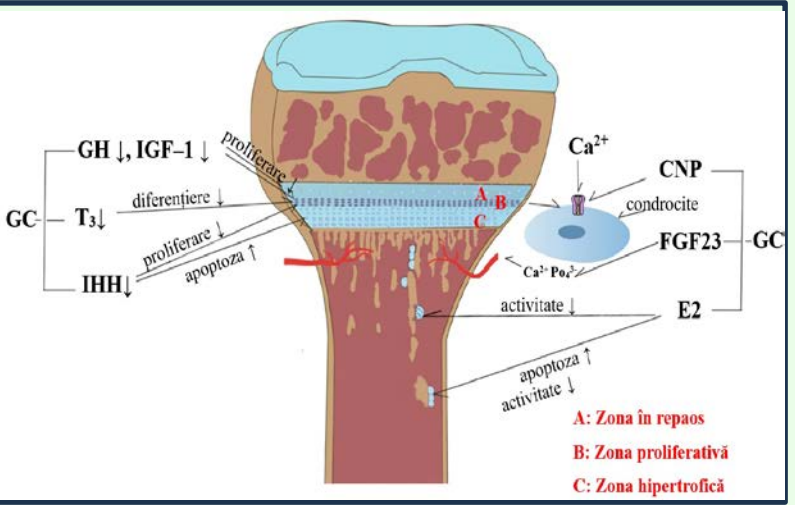
**Scopul studiului:** elucidarea mecanismelor influenței glucocorticoizilor asupra retenției în creștere și metodelor de corecție.

**Material și metode.** Au fost selectate și analizate articole științifice publicate în ultimii 5 ani, din baza de date Hinari, PubMed ce reflectau influența tratamentului cu glucocorticoizi asupra creșterii la copii.

**Rezultate obținute.** Studiile raportează, că retenția în creștere în urma tratamentului de durată cu glucocorticoizi poate fi determinată de dereglarea axei hipotalamus-hipofiză-corticosuprarenale prin diferite mecanisme: inhibarea secreției hipotalamice de GHRH; inhibarea secreției hormonului de creștere de adenohipofiză; micșorarea secreției la periferie a factorului 1 de creștere asemănător insulinei (IGF-1) și proteinei 3.



Glucocorticoizii au un impact direct asupra plăcilor de creștere, inhibând expresia receptorului hormonului de creștere, mitoza condrocitelor, sinteza colagenului și sulfatarea cartilajului.



**Concluzii.** Copiii și adolescenții cu boli reumatice, tratați cu glucocorticoizi, trebuie monitorizați periodic prin examinări hormonale (foliculostimulant, luteinizant, IGF-1, adrenocorticotrop, cortisol), precum și a vitaminei D, fosfatazei alcaline, calciului, fosfatului, magneziului, glicemiei a jeun și postprandială, insulinei și peptidei C. Preparatele antiinflamatoare cu acțiune lentă de modelarea a bolii și/sau medicamentele biologice se consideră o alternativă a glucocorticoizilor.

**Bibliografie** Hua J, Huang J, Li G, Lin S and Cui L(2023) Glucocorticoid induced bone disorders in children: Research progress in treatment mechanisms. Front. Endocrinol. 14:1119427.doi: 10.3389/fendo.2023.1119427