

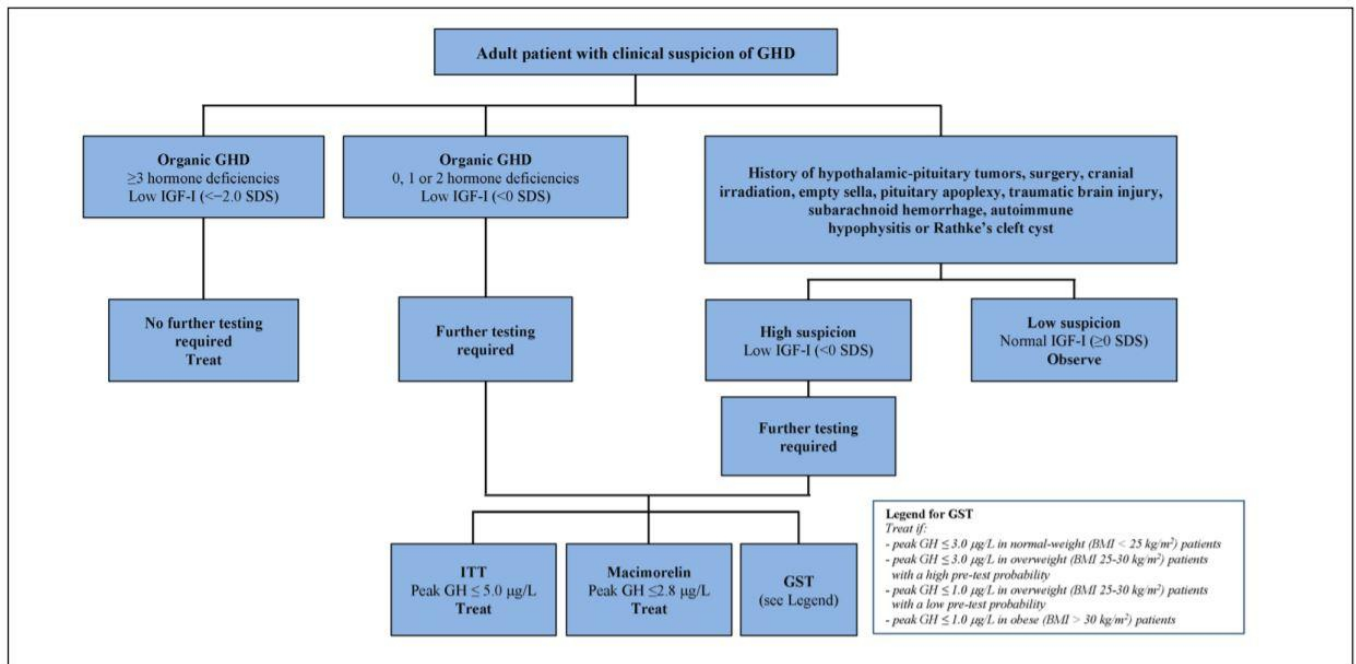
Se ha publicado la guía de la AACE/ACE sobre [tratamiento de la deficiencia de hormona del crecimiento \(GH\) en adultos y adolescentes en el periodo de transición a la edad adulta](#). Entre otros aspectos, la guía aborda las pruebas diagnósticas, las causas y la seguridad del tratamiento a largo plazo con GH; y también considera el uso inapropiado de la GH, como terapia anti-edad o para mejorar el rendimiento deportivo.

Existe evidencia de los beneficios de la terapia sustitutiva con GH recombinante humana, que puede revertir las anormalidades metabólicas asociadas a su deficiencia, aunque tiene como inconvenientes la administración en inyecciones diarias y que puede inducir efectos adversos.

El diagnóstico es fundamental para establecer la pertinencia de la terapia sustitutiva. Inicialmente, es preciso considerar si el paciente tuvo deficiencia de GH en la infancia o si tiene antecedentes de deficiencia por enfermedad pituitaria-hipotalámica por diversas causas (tumores, hemorragias, quistes, radiación, etc.), para lo que existen varias pruebas, como: factor de crecimiento similar a la insulina tipo 1, tolerancia a la insulina, prueba del glucagón, etc. (ver algoritmo)

La guía aborda todos los aspectos necesarios para un tratamiento adecuado: dosis de inicio de la terapia y posibles variaciones; parámetros de monitorización y duración; situaciones clínicas especiales (embarazo); efectos adversos; y, seguridad a largo plazo.

A continuación, se reproduce el algoritmo de actuación ante la sospecha de deficiencia de GH en adultos.



**Fig. 3.** Algorithm for testing adult patients with clinical suspicion of GHD.