

Antragskriterien Wachstumshormon (Somatotropin, STH, hGH)



Indikationen:

Kleinwuchs bei hypophysärem Wachstumshormonmangel

Indikationen ohne STH-Mangel-Situation:

- Ullrich-Turner-Syndrom bei Mädchen
- Kleinwuchs bei Kindern mit ehemals intrauteriner Wachstumsretardierung (IUGR/SGA), die ihr Wachstumsdefizit nicht aufgeholt haben
- Kleinwuchs bei Kindern mit nachgewiesener SHOX-Gen-Defizienz
- chronische Niereninsuffizienz
- Prader-Willi-Syndrom

Aktuelles, ärztliches Gutachten (nicht älter als drei Monate) von einer Fachärztin oder einem Facharzt für **Endokrinologie** soll beinhalten:

Diagnostik:

vor der Behandlung mit Wachstumshormonen:

- aktuelle Größe (nicht älter als drei Monate), genetische Zielgröße, Wachstumsdynamik
- erniedrigte Wachstumsfaktoren (IGF-I; IGFBP3) im Serum
- zwei STH-Stimulationstests (Insulin-Hypoglykämie-Test, Arginin-Infusions-Test, Clonidin - Test, L-Dopa-Test, Propanolol-Test, Glukagontest, Exercise-Test etc.)
- Gonadotropine

unter der Behandlung:

- Anstieg der Wachstumsfaktoren (IGF-I; IGFBP3) im Serum
- Bestimmung des Skeletalters (mind. alle 12 Monate)
- Kontrolle der Wachstumsgeschwindigkeit (alle 3 Monate)

Behandlungsdauer:

Prinzipiell bis zum Abschluss des Wachstums (Wachstumsgeschwindigkeit < 2 cm/Jahr) oder bei Erreichen eines Skeletalters von 15 Jahren.

Ein absolutes Lebensalter lässt sich dafür nicht festlegen.

Genehmigungszeitraum:

in Abhängigkeit vom Alter des Kindes, in der Regel ein Jahr

Stand: 14.05.2020