

ΛΙΡΑΓΛΟΥΤΙΔΗ ΣΕ ΕΦΗΒΗ ΜΕ ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑ, ΔΥΣΛΙΠΙΔΑΙΜΙΑ ΚΑΙ ΑΜΗΝΟΡΡΟΙΑ

Ι. Κωστέρια, Α. Παπαδοπούλου,
Ε. Δικαιάκου, Σ. Λέκα-Εμίρη, Ε-Α
Βλαχοπαπαδοπούλου

Τμήμα Ενδοκρινολογικό-Αύξεσης και
Ανάπτυξης, Γενικό Νοσοκομείο Παιδών
Αθηνών «Παναγιώτης & Αγλαΐα Κυριακού»



Εισαγωγή και σκοπός

- Η λιραγλουτίδη σε δόση 3 mg μπορεί να χορηγηθεί σε εφήβους >12 ετών με βάρος >60 κιλών και ΔΜΣ που αντιστοιχεί σε $\geq 30 \text{ kg/m}^2$ για ενήλικες για την αντιμετώπιση της παχυσαρκίας.
- Ωστόσο, έχουν αναφερθεί πλειότροπες ευεργετικές μεταβολικές δράσεις των GLP1 αναλόγων
- Σκοπός αυτού του περιστατικού είναι η παρουσίαση της πορείας μίας έφηβης με σοβαρή παχυσαρκία και δευτεροπαθή αμηνόρροια που έλαβε λιραγλουτίδη μετά την αποτυχία της θεραπείας με υγιεινοδιαιτητική αγωγή και μετφορμίνη.



Παρουσίαση περιστατικού

- Κορίτσι ΧΗ 12 11/12 προσκομίζεται λόγω **παχυσαρκίας** επιδεινούμενης κατά την πανδημία (↑ ΒΣ: 30 kg σε 2 έτη), υπό **μετφορμίνη 1000 mg x 2**
- Α/Ε** Υ:171cm, Β:109,45 kg (**BMI: 37,4, z-score:3,53**), ΑΠ: 127/60mmHg, πλήρης ενήβωση, **μελανίζουσα ακάνθωση αυχένα και μασχαλών, ερυθροϊώδεις ραγάδες κοιλιακής χώρας.**
- Ατομ. Αναμνηστικό:** Εμμηναρχή από έτους, με κύκλο περίπου 60 ημερών., LT4 από έτους
- Οικ. Αναμνηστικό:** Μητέρα: παχυσαρκία, ενδοκράνια υπέρταση Πατέρας: Παχυσαρκία, ΣΔ2, ΣΝ

ΧΡΟΝΟΣ	ΓΛΥΚΟΖΗ (mg/dl)	ΙΝΣΟΥΛΙΝΗ (μU/ml)
0'	108	214,1
60'	214	>1000
120'	158	>1000

Κορτιζόλη ούρων 24h	1 ^η 82,3 - 2 ^η 71,9 μg/m ² 3 ^η 12,5 - 4 ^η 16 μg/m ²
ACTH	132 pg/ml
Κορτιζόλη 00:00	0,74 μg/dl
Κορτιζόλη 08:00	16,6 μg/dl
Dexamethasone suppression test : κορτιζόλη 08:00	0,56 μg/dl
MRI υποθαλάμου-υποφύσεως, εγκεφάλου (λόγω κεφαλαλγιών)	Κφ

U/s ήπατος:	Ήπια λιπώδης διήθηση παρεγχύματος
U/S θυρεοειδούς	Διαστάσεις στα ανώτερα φυσιολογικά (V=8,4 ml, φτ 4,8-11,2)-μέτρια ανομοιογένεια παρεγχύματος

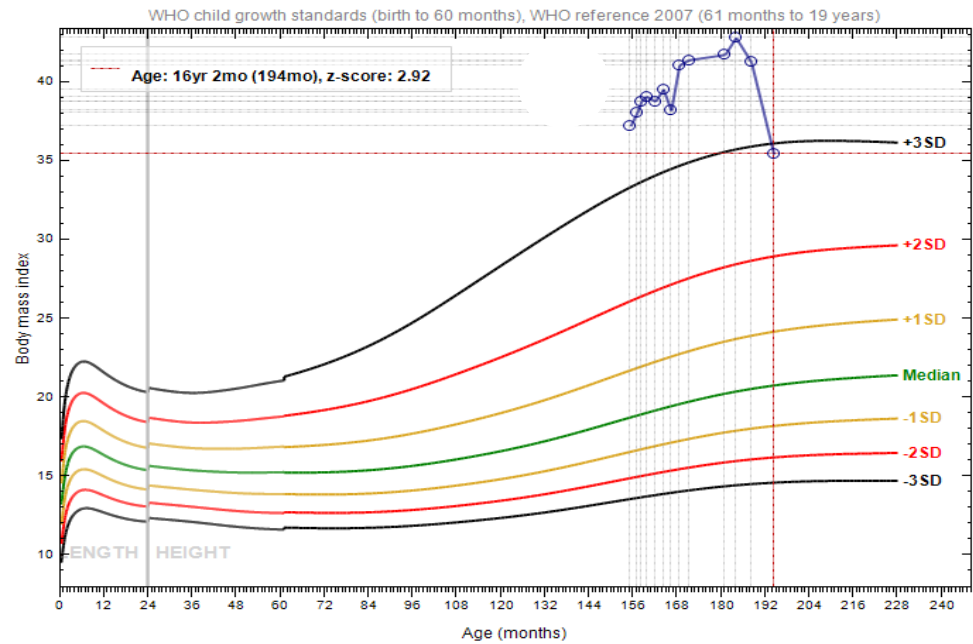
Πρόγραμμα διατροφής και άσκησης (5/2021-5/2023)

Παραπομπή σε ΠΨ λόγω έντονα καταθλιπτικού συναισθήματος, Δευτεροπαθής αμηνόρροια για 35 μήνες χωρίς αποκατάσταση παρά την 3μηνη αγωγή με προγεστερόνη

Πλημμελής συμμόρφωση στη φαρμακευτική αγωγή, διατροφή & διακοπή ΠΨ παρακολούθησης - συνέχιση άσκησης- αύξηση ΒΣ [15

U/ S μήτρας ωοθηκών (3/2021)	V(Aρ): 9,32 ml, V (Δε):10,65 ml, ενδομήτριο: 3mm, Μήτρα 2,1*1,2*3,5 cm (μικρή για ηλικία)
(5/2023)	V (Aρ) : 6,21 ml, V(Δε): 9,9ml ενδομ. 0,26 cm, Μήτρα: 6 cm
ACTH test (10/2021)	κφ
Μέτρηση οστικής πυκνότητας (μέσω ακτινογραφίας)	Bone Health Index z-score -0,59
Καρυότυπος (6/2023)	46,XX
LHRH test (7/2023)	FSH 0' 5,47 30' 7,68 60' 7,76 mU/ml LH 0' 9,63 30' 27,60 60' 26,01 mU/ml E2 0' 32,60 60' 27,88 pg/ml

ΧΡΟΝΟΣ	ΓΛΥΚΟΖΗ (mg/dl)	ΙΝΣΟΥΛΙΝΗ (μU/ml)
0'	92	61,93
30'	200	923,30
60'	179	910,10
90'	126	452,20
120'	111	335,0



11/3 2023 13

8/12

Έναρξη

λιραγλουτίδης με
σταδιακή αύξηση
δόσης από 0,6 σε
2,4 mg σε
διάστημα 6
μηνών-

Αποκατάσταση ΕΡ
2 μήνες μετά την
έναρξη

11/3 2024 16

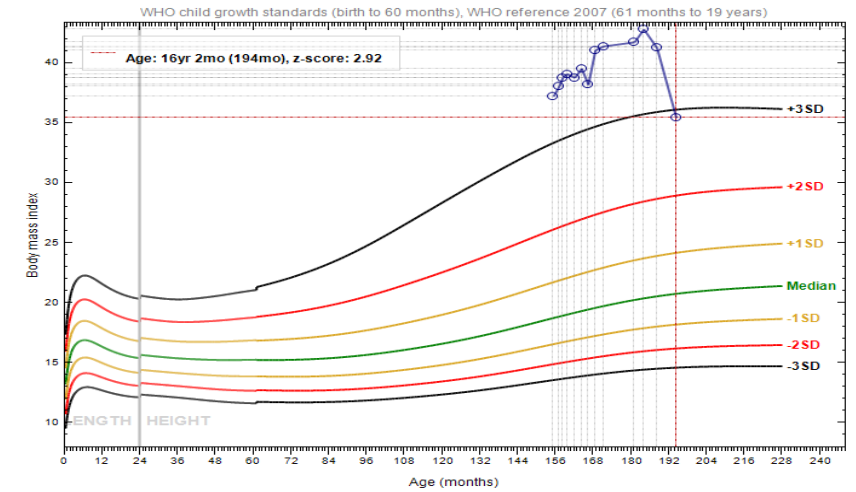
Τελευταία

2/12

επίσκεψη στο
Τμήμα-Υ: 173,8
cm, Β: 107 kg,
BMI z-score:
2,92 (-1,05) -
σταθερή ΕΡ

Χωρίς
ανεπιθύμητες
ενέργειες από
γαστρεντερικό
Νέα παραπομπή
σε ΠΨ

	4/2021	1/2023	2/2024	Φ.Τ
FSH mU/ml	5,09	4,8	3,6	
LH mU/ml	10,6	5,93	2,6	
E2 pg/ml	60,4	59,80	10,9	
TSH μU/ml	4,57	7,96	0,75	0,5-5
FT4 ng/ml	0,99	1,2	1,29	
HbA1c (%)	5,7	5,6	5,4	
Ins μU/ml	100,5	146	59,9	
Glu mg/dl	98	106	92	
Chol mg/dl	205	197	167	<200
Tg mg/dl	298	272	113	<140
HDL mg/dl	30	39	37	>40
LDL mg/dl	141	104	107	<120
SGOT U/L	22	20	15	<32
SGPT U/L	20	38	12	<33
UA mg/dl	6,8	4,4	5,8	2-5.5
B12 pg/ml			357	160-663
Testo ng/ml	0,49	0,37		0,06-0,8
DHEAS μg/ml	1,84	1,67		0,7-3,9
17OHP ng/ml	2,39	1,96		0,25-1,9



ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ: Η λιραγλουτίδη είναι αποτελεσματική στην απώλεια βάρους και στην βελτίωση των επιπλοκών της παχυσαρκίας στους εφήβους με παχυσαρκία, ακόμη και σε υπομέγιστες δόσεις. Η βελτίωση του ΣΒ δεν συνοδεύεται πάντα και με βελτίωση και των λοιπών συννοσηροτήτων, καθιστώντας αναγκαία την μακροπρόθεσμη διεπιστημονική