



# ΝΟΣΟΣ GRAVES ΣΤΗΝ ΠΑΙΔΙΚΗ ΚΑΙ ΕΦΗΒΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ: Η ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΕΝΟΣ ΚΕΝΤΡΟΥ ΤΗΝ ΤΕΛΕΥΤΑΙΑ 10ΕΤΙΑ

Ελένη Γκουγκουλή, Δανάη Μπαρλαμπά, Μιχάελα Νικολάου, Μαρία Δολιανίτη, Ιωάννης-Ανάργυρος Βασιλάκης, Σοφία Σακκά, Νικόλας Νικολαΐδης, Μαρία Μπίνου, Χριστίνα Κανακά Gantenbein  
Μονάδα Ενδοκρινολογίας, Μεταβολισμού και Διαβήτη, Κέντρο Εμπειρογνωμοσύνης Σπάνιων Ενδοκρινολογικών Νοσημάτων Παιδών - μέλος Endo-ERN για σπάνιες παιδιατρικές ενδοκρινικές διαταραχές, Α' Παιδιατρική Κλινική Ιατρικής Σχολής Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, Νοσοκομείο Παιδών «Η Αγία Σοφία», Αθήνα



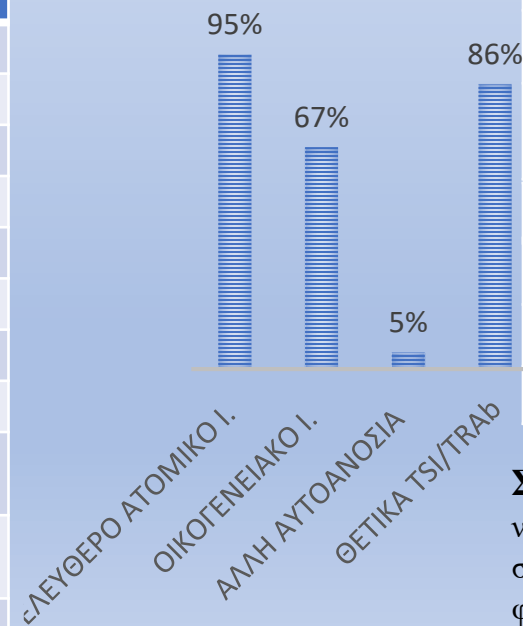
**Εισαγωγή:** Η νόσος Graves αποτελεί τη συχνότερη αιτία υπερθυρεοειδισμού στην παιδική και εφηβική ηλικία. Πρόκειται για αυτοάνοση νόσο λόγω παρουσίας διεγερτικών αυτοαντισωμάτων που προκαλούν αυξημένη απελευθέρωση θυρεοειδικών ορμονών και τελικά θυρεοτοξίκωση.

**Μέθοδοι:** Στη μελέτη εντάχθηκαν ασθενείς κάτω των 16 ετών με νόσο Graves που παρακολούθηθηκαν στη Μονάδα μεταξύ 2014 και 2024. Τα δεδομένα σχετικά με τα δημογραφικά στοιχεία, τις εργαστηριακές και απεικονιστικές εξετάσεις και τη θεραπεία τους συλλέχθηκαν αναδρομικά.

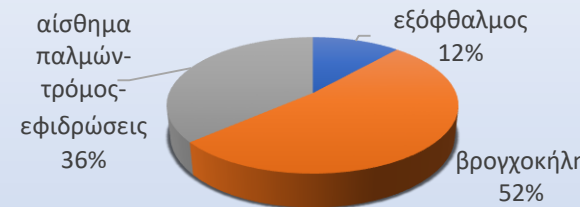
**Αποτελέσματα:** Είκοσι ένας ασθενείς, ηλικίας 1,5 έως 14 ετών εντάχθηκαν στη μελέτη.

Δημογραφικά στοιχεία		
Μέση ηλικία	9 έτη	42% >12 έτη
Φύλο	Κορίτσια	76%
	Αγόρια	24%
BMI z-score	Φυσιολογικά	86%
	Λιποβαρή	9%
	Παχύσαρκα	5%
Καταγωγή	Αττική	62%
	Νησιωτική Ελλάδα	20%
	Ηπειρωτική Ελλάδα	9%
	Ασιατικές-αραβικές χώρες	9%
Εποχή διάγνωσης	Άνοιξη/καλοκαίρι	85%

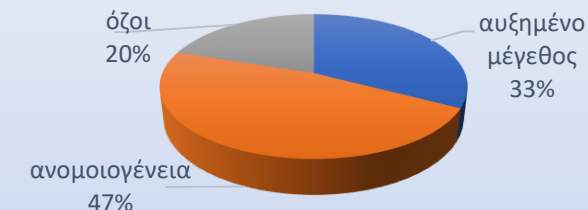
## ΑΥΤΟΑΝΟΣΙΑ



## ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ



## ΥΠΕΡΗΧΟΓΡΑΦΗΜΑ ΘΥΡΕΟΕΙΔΟΥΣ



ΘΕΡΑΠΕΙΑ	Καρβιμαζόλη-100%	B-blocker- 62%
Ηπια-μέτρια νόσος- 76%	0,25-0,5mg/kg/d	✓
Σοβαρή νόσος- 14%	0,5-0,75mg/kg/d	✓
Πολύ ήπια νόσος- 10%	<0,25mg/kg/d	
Ανεπιθύμητες ενέργειες	Εξάνθημα 5% Λευκοπενία/ουδετεροπενία 10%	
ΠΟΡΕΙΑ ΝΟΣΟΥ		
Ευθυρεοειδικοί 4-6 μήνες μετά τη θεραπεία		70%
Υποτροπή τον πρώτο χρόνο θεραπείας		14%
Ριζική θεραπεία-θυρεοειδεκτομή μετά από αγωγή >3 ετών		14%

**Συμπεράσματα:** Η αναδρομική αυτή μελέτη επιβεβαιώνει την διαφορετική επίπτωση της νόσου ως προς το φύλο, την ηλικία, την εποχιακή κατανομή, την βαρύτητα και την ανταπόκριση στη θεραπεία των παιδιατρικών ασθενών. Η έγκαιρη έναρξη και μακροχρόνια χορήγηση φαρμακευτικής αγωγής, η παρακολούθηση με στόχο την ύφεση και η ριζική θεραπεία με θυρεοειδεκτομή ή ραδιενεργό ιώδιο αποτελούν πρόκληση.