

# Antragskriterien

## WACHSTUMSHORMONE

### Indikationen:

- **Kleinwuchs bei hypophysären 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
- chron. Niereninsuffizienz
- Prader-Willi-Syndrom

Ärztliches Gutachten vom **Endokrinologen** soll beinhalten:

### Diagnostik:

**vor der Behandlung** mit Wachstumshormonen:

- aktuelle Größe, genetische Zielgröße, Wachstumsdynamik
- erniedrigte Wachstumsfaktoren (IGF-I; IGFBP3) im Serum
- 2 STH- Stimulationstest (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 Mon.)

### Behandlungsdauer:

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

Ein absolutes Lebensalter lässt sich dafür nicht festlegen.

### Genehmigungszeitraum:

in Abhängigkeit von dem Alter des Kindes (>1Jahr)

gez. Klein / Müller- Reul

Stand 4.11.08