

Rigshospitalets Juliane Marie Center
Klinik for Vækst og Reproduktion

REGION

BEHANDLING AF FOR TIDLIG PUBERTET

Vejledning og gode råd i forbindelse
med behandlingen



Vækst og Reproduktion
Afsnit 5064
Opgang 5, 6. sal
Rigshospitalet
Juliane Marie Centret
Blegdamsvej 9,
2100 Kbh Ø

Åbningstid: 8.00-16.00

Sekretær: 35 45 50 64
Laboratorium: 35 45 50 80
www.rh-gr.dk

Revideret maj 2008



Hvorfor skal jeres barn starte behandling?

For at hindre at en tidlig startet pubertet udvikler sig yderligere.

Hvordan virker behandlingen?

Puberteten standses, ved at barnet får en indsprøjtning med medicin, der hindrer udskillelsen af de overordnede kønshormoner.

Hvordan foregår behandlingen?

Medicinen gives som en indsprøjtning i den underste del af huden. Det gør en lille smule ondt, idet medicinen sprøjtes ind, men smerten forsvinder hurtigt igen. Det er vigtigt i starten at give medicinen med 14 dages mellemrum. Dette gøres for at sikre sig, at de overordnede kønshormoner er ordentligt undertrykt. Der gives derfor indsprøjtning på dag 0 – 14 – 28. Herefter skal jeres barn have en indsprøjtning hver 3.-4. uge.

Det er meget vigtigt, at medicinen gives til tiden, og at ingen af indsprøjtningerne springes over, da der vil være risiko for, at pubertetshormonerne igen vil blive aktiveret.

Er det ikke muligt at give indsprøjtningen på den planlagte dato, er det meget vigtigt, at den gives før, da der ellers er risiko for, at pubertetshormonerne aktiveres.

Hvordan kontrolleres det at behandlingen virker?

Efter de første 3 måneders behandling foretages den samme hormontest, som blev lavet inden barnet kom i behandling. Testen skal laves umiddelbart før en indsprøjtning, så der er mindst muligt medicin i blodet. I er velkomne til at tage medicinen med herind, således at barnet efter testen kan få indsprøjtningen af en af afdelingens sygeplejersker.

Jeres barn skal derefter komme til kontrol i ambulatoriet hver 3. måned. Ved disse besøg måles og vejes barnet, og lægen undersøger pubertetsudviklingen. Der kan endvidere blive tale om en blodprøve. En gang årligt gentages ovennævnte hormontest for at være sikker på, at behandlingen er effektiv.

Røntgenbillede af venstre hånd vil blive taget ca. 1 gang om året for at følge udviklingen af knoglemodningen.

Påvirker behandlingen væksten?

I puberteten vokser børn meget kraftigt – det er den såkaldte "vækstspurt". Når man bremser puberteten, dæmper man samtidig den kraftige vækst. Det er hensigtsmæssigt, fordi det giver barnet længere tid til at vokse i. Børn, der er i behandling, vil derfor vokse langsommere, end de gjorde, før behandlingen blev startet.

Hvor længe skal behandlingen fortsætte?

Behandlingen fortsætter indtil barnet og forældrene i samråd med lægen mener, at det er tid til at slutte. Det kan være, når de andre i klassen begynder deres pubertet og når barnet har nået den alder, hvor den normale pubertet ellers ville være startet. Ligeledes kan overvejelser om, hvor høj barnet bliver også spille ind.

Hvem giver barnet indsprøjtningerne?

Disse gives normalt af egen læge, som inden behandlingens start har fået information fra hospitalet.

Er der nogen bivirkninger?

Vi har ikke kendskab til alvorlige bivirkninger ved behandlingen, som er givet til mange børn. Vi har dog erfaret, at nogle børn har tendens til at tage på i vægt og derfor skal være opmærksomme på, hvad de spiser. I meget sjældne tilfælde er set hududslæt samt betændelseslignende reaktioner i huden. Undertiden kan piger få en lille menstruationsblødning efter første indsprøjtning er givet.

Bliver barnet kontrolleret efter behandlingen er slut?

Efter 6 måneder foretages en hormontest samt eventuelt ultralyd af det lille bækken. Kontrollen vil almindeligvis fortsætte til barnet er udvokset og til, pigerne har regelmæssige menstruationer.