

BØRN MED

for tidlig pubertet



Børn med
for tidlig pubertet

Puberteten

Puberteten er den periode, hvor piger udvikler sig til kvinder og drenge til mænd. Den normale pubertet starter hos piger mellem 8 og 13 år og hos drenge mellem 9 og 14 år.

For tidlig pubertet (*Pubertas præcox*)

Hvis der er tegn på tidlig pubertet bør barnet undersøges af en børnelæge. I sjældne tilfælde kan der ligge en sygdom til grund for tidlig pubertet, men oftest finder man ikke årsagen. I nogle familier er der en arvelig tendens til tidlig pubertet.

Piger: Puberteten er startet for tidligt, hvis der er tegn herpå, før de fylder 8 år.

Drenge: Puberteten er startet for tidligt, hvis der er tegn herpå, før de fylder 9 år.

I særlige tilfælde med begyndende pubertet hos piger efter 8 års alderen og hos drenge efter 9 års alderen - kan der være forhold af psykisk og/eller social karakter der skal medinddrages, når det besluttes, om barnet skal behandles.



Hvorfor bremse puberteten, når barnet starter puberteten for tidligt?

Starter puberteten meget tidligt, anbefales det, at udviklingen bremses.

Når puberteten starter tidligt, bliver barnets vækstperiode kortere og højden som voksen bliver oftest lavere end forventet.

Starter puberteten efter 6-7 års alderen, og er den langsomt fremadskridende, kan der være overvejelser om, hvorvidt det er hensigtsmæssigt, at puberteten standses.

Det skal vurderes, om barnet er modent til at håndtere de psykiske og kropslige forandringer, der i en periode vil gøre, at han/hun er anderledes end flertallet af kammeraterne. Børnene kan have en tendens til at isolere sig, og der kan i en periode være drillerier på grund af højde, kropsbehåring, brystudvikling med mere.

Man kan ikke forvente, at de fysiske tegn på pubertet, der allerede er til stede, forsvinder under behandling. Der kan på trods af den medicinske behandling, komme tiltagende behåring i skridtet og under armene. Men en behandling vil kunne bremse vækstspurten hos både drenge og piger. Hos drenge bremses udvikling af testiklerne. Hos pigerne bremses brystudviklingen, udvikling af livmoder og tidspunktet for pigernes første menstruation. De psykiske pubertetsreaktioner vil også aftage/forsvinde.



Undersøgelser ved mistanke om tidlig pubertet

Ved første besøg i børneambulatoriet undersøges barnet af en sygeplejerske eller læge for at vurdere pubertetens udvikling. Barnet måles og vejes, og der optegnes en vækstkurve, hvor der medtages alle tilgængelige højde/vægt mål. Pigernes brystudvikling vurderes, og hos drengene vurderes testikelstørrelsen. Det undersøges, hvor meget hårvækst der er i skridtet og under armene hos barnet. Andre pubertetstegn som psykiske ændringer, uren hud og voksen-svedlugt vurderes. Der måles blodtryk og barnet vurderes neurologisk, det vil sige barnets sanser, reflekser og motorik vurderes.

For at undersøge om barnet er i pubertet laves forskellige undersøgelser. Hvilke afhænger af det enkelte barn. Undersøgelserne omfatter oftest blodprøver, evt. en hormonstimulationstest og stort set altid et røntgenbillede af barnets venstre hånd for at finde ud af, hvor modne knoglerne er i forhold til barnets kronologiske alder.

Hvis der er mistanke om, at den for tidlige pubertetsudvikling skyldes en sygdom, kan andre undersøgelser komme på tale. Det kan være ultralydsundersøgelse af underlivet og scanning af hjernen.

Når undersøgelsesresultaterne foreligger, vil lægen give svar på undersøgelserne og sammen med barnet og forældrene besluttes den videre plan.

Behandling af for tidlig pubertet

Beslattes det, at barnets pubertet skal standses, skal barnet behandles med indsprøjtninger af et hormon, der forhindrer den tidlige stimulation af kønshormondannelsen. Medicinen udleveres vederlagsfrit fra apoteket på sygehuset. Det er barnets egen praktiserende læge, som giver indsprøjtningerne. Ved opstart gives medicinen dag 0 (1. injektion), dag 14 (2. injektion) dag 28 (3. injektion) og herefter hver 28. dag.

Det er meget vigtigt, at medicinen gives til tiden, og at ingen af indsprøjtningerne springes over. Ved forglemmelse vil der være risiko for, at kønshormonerne bliver aktiveret igen. Er det ikke muligt at give indsprøjtningen på den planlagte dato, skal den derfor altid gives tidligere.

Barnet følges i børneambulatoriet ca. hvert halve år. Barnet vil få taget røntgenbillede af venstre hånd for at følge knoglealderen ca. hvert andet år.

Er der bivirkninger ved behandlingen?

Vi har ikke kendskab til alvorlige bivirkninger ved behandlingen. Enkelte børn har tendens til øget appetit og derved vægtstigning. Hvis appetitten øges, er det vigtigt at være opmærksomme på kosten, således at vægtstigning undgås. I sjældne tilfælde er der set hududslet samt betændelseslignende reaktion i huden, der hvor indsprøjtningerne gives. Undertiden kan piger få en lille menstruationsblødning efter den første indsprøjtning.

Påvirker behandlingen væksten?

Væksthastigheden vil hos de fleste falde i løbet af det første halve til hele år. Det forventes, at væksthastigheden forsætter på det niveau, som var til stede, før puberteten gik i gang.

Hvor længe skal behandlingen fortsætte?

Behandlingen fortsætter, indtil barnet og forældrene i samråd med lægen i børneambulatoriet mener, at det er tid at afslutte. Barnet vil som regel være mellem 11 og 12 år og være nået den alder, hvor den normale pubertet ville være startet. Af betydning for ophør med behandling er også, hvornår de andre børn i klassen begynder deres pubertet, og hvor højt barnet er.

Hvad sker der, når barnet har afsluttet behandlingen?

Efter behandlingen er afsluttet, går der lidt tid, før puberteten går i gang igen.

Der går for piger cirka 1 - 1,5 år før menstruationen indtræder.

Denne pjece er udarbejdet og godkendt af Endokrinologisk fagudvalg i Region Midt og Nord.
Hensigten med forældrevejledninger er at give en ensartet vejledning til forældre på tværs af følgende sektorer:
Sundhedsplejen, praksislæger, vagtlæger og personale på Region Midt og Nords Børn og Unge afdelinger.

Vejledningerne kan ses og hentes fra internettet på hjemmesiden www.fv.rm.dk

Yderligere pjecer kan bestilles hos Rikke Dalsgaard, Nære Sundhedstilbud, Region Midtjylland,
Skottenborg 26, 8800 Viborg. Rikke.dalsgaard@stab.rm.dk

Revisionsansvarlige
Kurt Kristensen, overlæge Børneafdelingen, Århus
Universitetshospital
Lisbeth Margrethe Pedersen, specialeansvarlig sygeplejerske
Børneafdelingen, Århus universitetshospital



Juni 2016