

»» UPOZORENJE Doc.dr Andrijana Milankov, endokrinolog sa UKSCV za Alo! objašnjava

# ZAKASNELI PUBERTET

**Kašnjenje mogu da izazovu hipogonadizam, bolesti štitne i nadbubrežne žlezde, srca i pluća, hronični gastrointestinalni poremećaji, Klinefelterov i Turnerov sindrom, anoreksija nervoza ili neuhranjenost**

Zakasneli pubertet je medicinski fenomen koji karakteriše znatno odlaganje početka ili razvoja puberteta u odnosu na populacione norme. Definisan je kao odsutnost sekundarnih polnih karakteristika do 14 godina kod dečaka i 13 godina kod devojčica, ili odsutnost prve menstruacije kod devojčica do 16 godina.



Doc.dr Andrijana Milankov

Kako je za Alo! objasnila doc. dr Andrijana Milankov, endokrinolog sa Klinike za endokrinologiju, dijabetes i bolesti metabolizma UKSCV Vojvodine, klasifikacija zakasnelog puberteta se može vršiti na osnovu različitih kriterijuma, uključujući etiologiju, kliničke manifestacije i patofiziološke mehanizme. Ipak, osnovna podela je na idiopatski, patološki i jatrogeni zakasneli pubertet.

- Idiopatski zakasneli pubertet (IZP) je najčešći oblik zakasnelog puberteta i obično se opisuje kao znatno kašnjenje u početku ili progresiji puberteta bez očiglednog patološkog uzroka. Ovaj fenomen je najčešće tranzicioni i samostalno se rešava, ali je važno da se temeljno ispituju mogući razlozi pre postavljanja dijagnoze. Dijagnostika se sprovodi uzimanjem anamneze, porodične istorije pubertalnog razvoja, fi-

zikalnim pregledom i adekvatnim laboratorijskim i radiološkim ispitivanjem - objašnjava doktorka.

Prvi terapijski pristup je, kaže, često posmatranje i praćenje u intervalima od tri do šest meseci, uz kontrolne preglede i laboratorijske analize. - U izuzetnim slučajevima, mogu se koristiti kratki ciklusi hormonske terapije, uz obavezan nadzor kako bi se izbegle potencijalne neželjene posledice.

Drugi oblik - patološki zakasneli pubertet je posledica patoloških stanja, uključujući endokrinološke poremećaje (hi-



## Stres može da uspori razvoj puberteta!

Kako dr Milankov objašnjava, određene greške u ponašanju mogu da utiču na kasniji razvoj puberteta. - Pored navedenih etioloških faktora, mogu uticati i neadekvatna ili neuravnotežena ishrana. Kao veoma važan faktor pokazan je psihosocijalni stres koji može uticati na vreme pojave puberteta, pre svega kod devojčica. Istraživanja pokazuju da ekstremni nivoi fizičke aktivnosti mogu odložiti početak puberteta, kao i upotreba alkohola, duvana i droga ili upotreba određenih lekova. Takođe, rano seksualno ponašanje može biti povezano sa različitim faktorima stresa, koji mogu uticati na hormonski disbalans.

pogonotropni i hipergonotropni hipogonadizam, hronične bolesti štitne i nadbubrežne žlezde, enzimske deficijencije u steroidogenezi), hronične sistemske bolesti (gastrointestinalni poremećaji, bolesti srca i pluća), genetske i kongenitalne poremećaje (Klinefelterov i Turnerov sindrom) i nutritivne poremećaje (anoreksija nervoza ili neuhranjenost).

- Hipogonotropni hipogonadizam predstavlja stanje koje se karakteriše smanjenom ili potpuno odsutnom produk-

cijom gonadotropnih hormona. Može biti rezultat bolesti hipotalamusa (tumori, infiltrativne bolesti ili genetski sindromi (npr. Kallmanov sindrom), kao i bolesti hipofize. Ovo se karakteriše neadekvatnom produkcijom polnih hormona na nivou gonada (testisi i jajnici) i pored adekvatne stimulacije gonadotropnim hormonima. Dijagnoza se tipično postavlja na osnovu hormonskog profila - objašnjava.

Dodatni testovi, kao što su magnetna rezonanca ili CT glave, mogu se takođe koristiti za ispitivanje.

Kako ističe, terapija je često simptomatska:

- Hormonska supstituciona terapija se često koristi u lečenju hipogonadizma, dok se terapijski pristup za hipotalamusne i hipofizne tumore može sastojati od hirurške resekcije, radi-

oterapije i/ili farmakoterapije.

Jatrogeni zakasneli pubertet predstavlja odlaganje puberteta kao rezultat medicinskih tretmana, poput hemoterapije ili radioterapije, koji utiču na endokrini sistem ili gonade.

Kako dr Milankov ističe, zakasneli pubertet može imati ozbiljne psihosocijalne implikacije, uključujući anksioznost, depresiju i smanjenje samopouzdanja.

- Razumevanje etiologije, dijagnostičkih protokola i terapijskih intervencija za zakasneli pubertet ključno je za efikasno upravljanje ovim stanjem. S obzirom na heterogenost ovog stanja i moguće psihosocijalne implikacije, važno je primeniti multidisciplinarni pristup. Psihološko savetovanje može biti koristan deo sveobuhvatnog tretmana - zaključuje doc. dr Milankov.

## Dovoljan je sistematski pregled

Prema rečima dr Milankov, sistematski pregledi kod nadležnog pedijatra su u najvećem broju slučajeva dovoljni kako bi se na vreme postavila dijagnoza i sprovelo lečenje zakasnelog puberteta. - Iz tog razloga je najznačajnije da roditelji dovode decu na redovno zakazane i predviđene kontrole kod pedijatra.