

ÎNTÂRZIAREA STATURALĂ LA COPIII INTERNAȚI ÎNTR-UN SPITAL DE NIVEL TERȚIAR

Valeria Rădeanu

Conducător științific: Dumitru Harea

Catedra de endocrinologie, USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău,
Republica Moldova

Introducere. Dezvoltarea staturo-ponderală armonioasă reprezintă unul dintre cei mai importanți indicatori ai stării de sănătate la copil. Deficitul statural nu este doar o problemă de estetică sau de dezvoltare fizică, dar poate semna o serie de patologii edocrine, genetice, nutriționale sau sistemice cronice. **Scop.** Studiarea deficitului statural la copiii spitalizați, pentru identificarea principalelor cauze, particularităților antropometrice și vârstei de debut a întârzierii în creștere. **Material și metode.** Studiul retrospectiv, transversal, a inclus 84 copii (50 băieți, 34 fete), cu vârsta medie $8,6 \pm 3,6$ ani, externați cu diagnosticul de deficit statural din secția de endocrinologie a Institutul Mamei și Copilului, Chișinău, în perioada 01.01.2024–31.12.2024. Datele utilizate au fost colectate din baza de date medicale a spitalului (SIAAMS). **Rezultate.** Înălțimea medie a fost $116 \pm 17,3$ cm (DS $-2,6 \pm 0,9$), greutatea corpului $22,4 \pm 9,5$ kg (DS $-2,0 \pm 1,3$), IMC $15,9 \pm 3,1$ kg/m² (DS $-0,66 \pm 1,8$), vârsta osoasă medie $6,8 \pm 3,2$ ani. Întârzierea creșterii a apărut de la naștere la 19 copii (22,6%), în primii 5 ani la 35 copii (41,7%), la 5–12 ani la 9 copii (10,7%), la 21 copii nu se cunoaște (25%). 83 copii au fost proporționali. Cauzele deficitului statural au inclus nanism hipofizar (17), malnutriție (10), hipotiroidie (8), malabsorbție (7), pubertate întârziată (5), Sd.Turner (4), hiperprolactinemie (2), Sd.Cornelia de Lange (1), Sd.Russel-Silver (1), displazie spondiloepifizară (1), cauză necunoscută (27). **Concluzii.** Majoritatea absolută a copiilor (98,8%) sunt proporționali. Cauzele cele mai frecvente ale deficitului statural sunt: nanismul hipofizar (20,2%), malnutriția (11,9%), hipotiroidia (9,5%) și malabsorbția (8,3%). La majoritatea copiilor (41,7%) întârzierea creșterii a apărut în primii 5 ani de viață. **Cuvinte-cheie:** Deficit statural, deviație standard, cauze, vârsta osoasă.

STATURAL DELAY IN CHILDREN ADMITTED TO A TERTIARY LEVEL HOSPITAL

Valeria Rădeanu

Scientific adviser: Dumitru Harea

Department of Endocrinology, Nicolae Testemițanu University, Chișinău,
Republic of Moldova

Introduction. Harmonious height and weight development is considered one of the most important indicators of a child's health status. Stature deficit is not only an aesthetic or physical development problem, but may serve as an early clinical sign of endocrine, genetic, nutritional or chronic systemic pathologies. **Objective.** Studying the stature deficit in hospitalized children, in order to identify the main causes, anthropometric characteristics and the age at which growth delay first became evident. **Material and methods.** Retrospective, cross-sectional study included 84 children (50 boys, 34 girls), with a mean age of 8.6 ± 3.6 years, discharged with a diagnosis of short stature from the Endocrinology Department of the Mother and Child Institute, Chisinau, between 01.01.2024 - 31.12.2024. Data were collected from the hospital's medical database (SIAAMS). **Results.** Mean height was 116 ± 17.3 cm (SD -2.6 ± 0.9), body weight 22.4 ± 9.5 kg (SD -2.0 ± 1.3), BMI 15.9 ± 3.1 kg/m² (SD -0.66 ± 1.8), mean bone age 6.8 ± 3.2 years. Growth retardation occurred from birth in 19 children (22.6%), in the first 5 years in 35 children (41.7%), at 5–12 years in 9 children (10.7%), in 21 children unknown (25%). 83 children were proportional. Causes of short stature included: pituitary dwarfism (17), malnutrition (10), hypothyroidism (8), malabsorption (7), delayed puberty (5), Turner syndrome (4), hyperprolactinemia (2), Cornelia de Lange syndrome (1), Russell-Silver syndrome (1), spondyloepiphyseal dysplasia (1), unknown cause (27). **Conclusion.** The absolute majority of children (98.8%) are proportionate. The most common causes of growth stunting are: pituitary dwarfism (20.2%), malnutrition (11.9%), hypothyroidism (9.5%), and malabsorption (8.3%). In most children (41.7%), growth retardation occurred in the first 5 years of life. **Keywords:** stature deficit, standard deviation, causes, bone age.