

Nie ma na razie leków pozwalających na leczenie objawów PWS. Badania dowiodły jednak pozytywny wpływ podawania hormonu wzrostu. U zdrowego człowieka hormon wzrostu jest wydzielany w wystarczających ilościach przez przedni płat przysadki mózgowej.

Płat ten pełni funkcję metaboliczną tj. bierze udział w przemianie tłuszczów, węglowodanów i białek. Somatotropina czyli hormon wzrostu pobudza wzrost organizmu, m.in. poprzez wzmożenie transportu aminokwasów do komórek i pobudzenie syntezy białek, zatrzymanie jonów wapniowych i fosforanowych i wpływ na wzrost kości długich. Somatotropina wpływa na przyrost masy mięśniowej a także przyspiesza przemiany tłuszczu w organizmie.

U osób chorych na PWS organizm nie produkuje wystarczającej ilości hormonu wzrostu. Jego podawanie stymuluje więc proces wzrostu dziecka, wpływa korzystnie na przyrost masy mięśniowej, co z kolei poprawia metabolizm i gospodarkę energetyczną. Wg wytycznych NFZ (terapia hormonem wzrostu jest finansowana przez NFZ do ukończenia przez dziecko 18 roku życia) leczenie hormonem wzrostu optymalnie można rozpocząć po 2 roku życia dziecka. Musi być ono poprzedzone 6 miesięcznym okresem obserwacji oraz m.in. opinią laryngologa że nie ma przeciwwskazań. Na świecie hormon wzrostu zaczyna podawać się w momencie rozpoznania choroby. Z informacji od innych rodziców wiemy, że NFZ zgadza się na szczęście na wcześniejsze rozpoczęcie leczenia.

Samo podawanie hormonu musi odbywać się pod ścisłą opieką lekarzy, przy regularnych badaniach i może zostać przerwane lub zakończone m. in. w przypadku przekroczenia wskaźnika BMI, wieku kostnego, narastania otyłości, skrzywienia kręgosłupa, zakończenia wzrastania lub braku rehabilitacji.