

Redaksjonelt

Dette nummer av *Pediatrik Endokrinologi* representerer et veiskille, for etter 21 år takker professor Dagfinn Aarskog av som redaktør. Tidsskriftet ble etablert i 1987 av Aarskog og Jørgen Knudtzon i samarbeid med Eli Lilly Norge A.S. Målsetningen var å spre kunnskap og øke interessen for pediatrik endokrinologi. Dagfinn Aarskog har vært redaktør i alle de 21 år som er gått siden oppstarten, og han har gjort en enestående innsats med å få publisert oppdaterte og klinisk rettede oversikter fra så godt som hele det barneendokrinologiske fagfeltet. Med sin sans for det som er nytt og en evne til stadig å være faglig oppdatert, har han gjennom alle disse årene satt et umiskjennelig preg på *Pediatrik Endokrinologi*.

Dagfinn Aarskog har valgt temaet kjønnsutviklingens genetik for sin avskjedsartikkel i *Pediatrik Endokrinologi*. Dette er helt i tråd med at forstyrrelser i kjønnsutvikling og differensiering har opptatt ham i hele hans forskningskarriere. Aarskogs forskning og interesse i skjæringsfeltet mellom endokrinologi og genetik har spent fra kromosomanalyser som bl.a. resulterte i et stort arbeid om hypospadi og interseksualiteter publisert i en monografi i 1970, til beskrivelsen av Aarskog syndrom som senere ledet til oppdagelsen av FGD1-genet. I artikkelen i dette nummer av *Pediatrik Endokrinologi* settes FGD1-genet inn i en sammenheng hvor de viktigste andre gener som styrer kjønnsutviklingen hos mennesket også omtales.

Pediatrik Endokrinologi vil fortsatt komme ut, og det er ikke planlagt store endringer i filosofi, emnevalg eller målgruppeinnretning i forhold til det som har vært i Aarskogs tid. Jeg er overbevist om at hans initiativ og engasjement for å få utgitt disse heftene har betydd svært mye for etterutdannelsen i pediatrik endokrinologi i Norge. Personlig vil jeg takke Dagfinn Aarskog for et langt og svært verdifullt samarbeid, preget av faglig interessefelleskap og entusiasme. Jeg er også svært glad for at Aarskog har antydnet at selv om han nå slutter som redaktør, er det trolig ikke er siste gang vi ser faglige synspunkter fra hans penn.

Med dette heftet starter vi en serie av artikler som vil ta for seg feil i den somatiske kjønnsutviklingen. Jørgen Knudzon og Dagfinn Aarskog publiserte i 1992 og 1993 to artikler om forstyrrelser i kjønnsdifferensieringen i *Pediatrik Endokrinologi*. Siden da har det vært en betydelig utvikling, spesielt når det gjelder patofysiologisk forståelse og diagnostikk som gjør det naturlig å omtale disse problemstillingene på nytt. I tillegg har The Lawson Wilkins Pediatric Endocrine Society og The European Society for Paediatric Endocrinology i år publisert felles konsensusdokumenter som omhandler oppdaterte retningslinjer for utredning og behandling av barn med genitale misdannelser. I dette heftet presenteres konsensusdokumentenes forslag til ny nomenklatur for tilstander med forstyrrelser i somatisk kjønnsutvikling.

En rekke av de vanligste dysmorphe syndromer er assosierte med hjertefeil. I dette nummer av *Pediatrik Endokrinologi* gir Thérèse Lützen og Anders Jonzon en omtale av hjerte- og karmisdannelser ved tre slike tilstander: DiGeorge syndrom (22q11-delesjonssyndromet), Down syndrom og Turner syndrom. Historisk har barn med disse tilstandene dødd av sin hjertesykdom, men som forfatterne skriver, har moderne medisinsk og kirurgisk behandling resultert i en dramatisk forbedret prognose. Artikkelen gir en god oversikt over den kardiologiske utviklingen ved disse tre syndromene.

Diagnostikk av veksthormonmangel har vært et tilbakevendende diskusjonstema i pediatrik endokrinologi. Pétur Júlíusson og medarbeidere presenterer i dette heftet en oversikt som tar opp i seg hovedtrekkene i de siste års oppdateringer av internasjonale retningslinjer og som presiserer viktigheten av å kjenne den målemetode som benyttes til å bestemme veksthormonkonsentrasjoner lokalt og hvilken standard som benyttes. Oversikten gir konkrete råd til hvordan veksthormonmangel hos barn bør utredes.

Robert Bjerknes