

Nádory hypofýzy



Článek byl označen za rozpracovaný,

od jeho poslední editace však již uplynulo více než 30 dní

Chcete-li jej upravit, pokuste se nejprve vyhledat autora v historii (https://www.wikiskripta.eu/index.php?title=N%C3%A1dory_hypof%C3%BDzy&action=history) a kontaktovat jej. Podívejte se také do .

Pokud vše nasvědčuje tomu, že původní autor nebude v editacích v nejbližší době pokračovat, odstraňte šablonu {{Pracuje se}} a stránku .

Stránka byla naposledy aktualizována v pátek 7. května 2021 v 04:17.

Nádory hypofýzy jsou převážně benigní, což ale nijak nesnižuje jejich nebezpečí, neboť mohou být zdrojem nedostatku nebo naopak nadbytku některého z hormonů, který se v hypofýze tvoří. V takovém případě jsou pro jedince nebezpečné nadprodukci hormonu a jeho účinky. Vyjma toho se nádory mohou projevovat bolestí hlavy nebo útlakem okolních struktur.

Adenomy

Adenom je nejčastějším nádorem hypofýzy a představuje celkově 15 % všech intrakraniálních nádorů. Dvě třetiny adenomů jsou hormonálně aktivní, jedna třetina je tzv. afunkční neboli nesekreční.

Afunkční neboli nesekreční adenomy

- **Mikroadenom** - <10 mm - až u 17% všech vyšetřovaných hypofýz, klinicky však nemají většinou význam.
- **Makroadenom** - větší než 10mm - většinou způsobí tlakovou atrofii hypofýzy, která poté způsobí panhypopituitarismus.
- **Obrovský adenom** - větší než 40 mm, může se projevit útlakem chiasma opticum v supraselární oblasti, což se u jedince projeví bitemporální hemianopsií – tedy výpadkem periferních zorných polí. Může také dojít k útlaku stopky hypothalamu. Vzhledem k tomu, že jediný hormon (prolaktin) je touto spojkou inhibován – dopaminem (prolaktinostatin), je prolaktin pak v nadbytku - vzniká hyperprolaktinémie. Ostatní hormonů jsou z nedostatečné simulace v nedostatku. Ojediněle může při útlaku neurohypofýzy vzniknout Diabetes insipidus útlakem neurohypofýzy.

Makroskopicky:

- šedorůžové, měkké tumory
- často poznáme na zobrazovacích metodách pro deformaci tureckého sedla.
- Pokud vedou k lokální destrukci tureckého sedla, nazýváme je atypické adenomy

Mikroskopicky:

- solidně alveolární nebo trabekulární

Hormonálně aktivní adenomy

Klasifikace podle produkovaného hormonu

Nejčastější adenomy hypofýzy jsou prolaktinomy, za nimi následují adenomy s nadprodukcí růstového hormonu a adenomy s kombinací těchto dvou.

Prolaktinom

- tvoří 30 % všech adenomů a je tak nejčastějším z všech hormonálně aktivních adenomů hypofýzy.
- produkovným hormonem je prolaktin - z toho plynou efekty tohoto nádoru

Projevy

- U žen: amenorea, galaktorea
- U mužů: gynekomastie, galaktorea, porucha libida, sterilita

Léčba

- chirurgická - je často těžko proveditelná
- dopaminovými agonisty - dojde k zmenšení až k fibróze nádoru, nebo lze růst nádoru a produkci hormonu alespoň kontrolovat

Adenom s nadprodukcí růstového hormonu

Projevy

v období dětství a dospívání se projevují obřím vzrůstem – gigantismem

po uzávěru růstových plotének dochází ke zvětšení akrálních částí těla - akromegálii. Jde o ruce, nohy, bradu, nadočnicové oblouky, hrtan – vzniká pak obraz akromegaloidních rysů (viz **Obrázek**). Pro jedince závažnější je ale splachnometrie, která akromegálii doprovází a vede k zvětšení jazyka a hypertrofii srdce. Často dochází k těžkým artrotickým změnám na kloubech.

V játrech zvýší produkci IGF-1 (insulin growth factor 1), která vede k poruchám glukózové tolerance, svalové slabosti, hypertenzi. Zvyšuje také riziko nádorových onemocnění, především karcinomů trávicího traktu.

Může se projevit jako makroadenomy nebo obrovské adenomy ve smyslu útlaku stopky hypotalamu a tím způsobit hyperprolaktinémii.

Adenomy s produkcí ACTH

- Vyvolává Cushingovu nemoc (nikoliv Cushingův syndrom, ten vzniká periferně/iatrogenně/ektopicky) **odkaz**
- Typický obraz
- **OBRAZEK**

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5181654/>

- Facies lunata – měsíčkovitý obličej
- Faciotrunkulární obezita – v oblasti trupu a hlavy ("býčí šíje"), na zátylku a nad klíčními kostmi
- Zvýšená fragilita a atrofie kůže a cév – znikají tak střípy, ekchymózy, sufuze
 - Jak k tomu dochází: glukokortikoidy mají vliv na zvýšený katabolismus proteinů, mezi nimi například kolagen, který je klíčovou strukturou kůže^[1]
- Hypertenze
- Steroidní diabetes
- Osteoporóza
- Imunosuprese – časté infekce

Adenom s produkcí TSH

- Thyroid stimulating hormone
-

1.