

Όψιμη υποτροπή μεγαλακρίας: Πόσο οριστική είναι η ίαση;

Ζ. Ηλιάδου (1), Π. Φλωροσκούφη (1), Ε. Βουρλιωτάκη (1), Αικ. Σταματάκη (1)
(1) Ενδοκρινολογικό τμήμα Γενικό Βενιζέλειο Νοσοκομείο Ηρακλείου.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ:

Η μεγαλακρία συνήθως οφείλεται στην υπερέκκριση αυξητικής ορμόνης από υποφυσιακό αδένωμα (60-80% μακροαδενώματα). Θεραπεία εκλογής χειρουργική (40-50% πλήρης ύφεση στα μακροαδενώματα, <30% όταν υπάρχει διήθηση σφραγγώδους κόλπου). Σε πλήρη αρχική ύφεση αναφέρονται υποτροπές 10-20% στα επόμενα 10 έτη. Οι υποτροπές εκδηλώνονται συνήθως στα 5 πρώτα χρόνια μετεγχειρητικά , σπανιότατα δε μετά από 10 χρόνια.

ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

Γυναίκα 18 ετών παραπέμπεται για έλεγχο δευτεροπαθούς αμηνόρροιας. Αναφέρει διαταραχές οράσεως και κεφαλαλγία από μηνός , δεν παρουσιάζει γαλακτόρροια, κλινικά ευρήματα μεγαλακρίας ή Cushing . Οφθαλμολογικός έλεγχος : πλήρης αμαύρωση ΔΕ οπτικού πεδίου και AP κροταφική ημIANOψία. Λειτουργικός έλεγχος υπόφυσης : μερική ανεπάρκεια ACTH, F, αυξημένη επίπεδα PRL και GH που δεν καταστέλλεται στο OGTT (τότε δε γινόταν έλεγχος IGF-1). Ευθυρεοειδική , γοναδοτροφίνες φυσιολογικές . MRI υπόφυσης : Μακροαδένωμα 3,3X2X2εκ που επεκτείνεται υπερεπιπιακά και πιέζει το οπτικό χίασμα.

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ: χειρουργική

Μετεγχειρητικά: πλήρης αποκατάσταση οπτικών πεδίων και οπτικής οξύτητας.

Πλήρης υποφυσιακή ανεπάρκεια

Η βασική τιμή και η απάντηση στο OGTT της GH είναι 0.2ng/ml

Ετέθη σε θεραπεία υποκατάστασης με υδροκορτιζόνη, θυροξίνη, HRT

ΙΣΤΟΛΟΓΙΚΗ: χρωμόφοβο μεικτό σωματοτρόπο – γαλακτοτρόπο αδένωμα.

Μετεγχειρητική MRI υπόφυσης: χωρίς υπολειμματική νόσο, με υπολειμματική υπόφυση 0,5εκ, ενώ το τουρκικό εφίπτιο καταλαμβάνεται από ENY.

Τακτική παρακολούθηση (MRI υποφύσεως και ορμονολογικό έλεγχο) χωρίς υποτροπή

25 χρόνια μετά βιοχημική υποτροπή με αμετάβλητη MRI.

Για αποκλεισμό έκτοπης παράγωγης GH ορμόνης έγινε OCTREOSCAN το οποίο ήταν αρνητικό.

Αντιμετώπιση Sandostatin LAR 30mg.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Προφανώς πρόκειται για όψιμη υποτροπή μεγαλακρίας, που πιθανότατα οφείλεται σε βραδεία επανενεργοποίηση υπολειμματικού κλώνου κυττάρων που παρέμενε ανενεργός (πιθανότητα <5% στην 20ετία.)

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ: 1. JCEM 2024 89:4320-4324 , 2.BMC 2024 vol24:1-12 3. J Endocrinol Invest 2024 47:2269-2277

ΜΕΤΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗ ΑΠΑΝΤΗΣΗ GH ΣΤΟ OGTT (ng/ml)	ΑΠΑΝΤΗΣΗ GH ΣΤΟ OGTT 25 ΧΡΟΝΙΑ ΜΕΤΑ (ng/ml)
0,3 IGF 1 ()	3,87 IGF 1 : 220 R.R. 58 219 ng/ml
0,6	4,16
0,4	2,13
0,2	2,73
0,2	2,70