

Γιγαντιαία αδενώματα υπόφυσης: μια χειρουργική και ενδοκρινολογική πρόκληση

Βασιλική Γεωργιλάκη¹, Αθανάσιος Κασιόκας¹, Γεώργιος Γεωργούντζος¹, Κωνσταντίνος Μπάρκας¹, Θεόφιλος Σ. Παλαιολόγος¹
1.Τμήμα Νευροχειρουργικής, Γενικό Νοσοκομείο Νίκαιας-Πειραιάς 'Άγιος Παντελεήμων'

Σκοπός

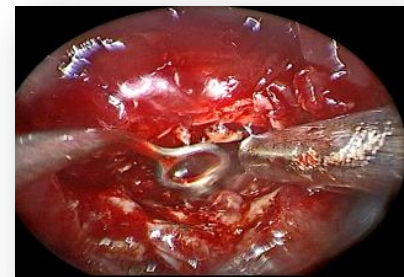
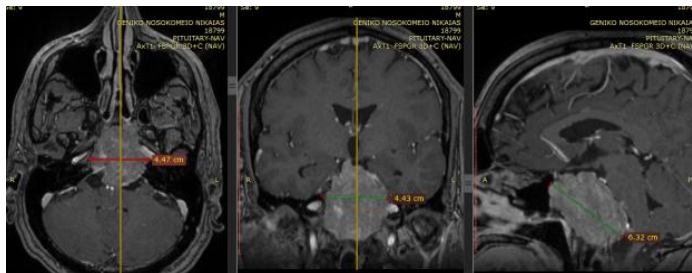
Τα γιγαντιαία αδενώματα της υπόφυσης αποτελούν ιδιαίτερη κλινική οντότητα λόγω του μεγάλου μεγέθους, της διήθησης παρακείμενων δομών και της αυξημένης νευρολογικής και ενδοκρινολογικής νοσηρότητας. Η μελέτη αποσκοπεί στην αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας και της ασφάλειας της ενδοσκοπικής διασφηνοειδικής χειρουργικής σε ασθενείς με γιγαντιαία αδενώματα της υπόφυσης.

Μέθοδοι

Πραγματοποιήθηκε αναδρομική ανάλυση 10 ασθενών (7 γυναίκες, 3 άνδρες, μέση ηλικία 57,3 έτη) που υποβλήθηκαν σε ενδοσκοπική διασφηνοειδική επέμβαση στο Γενικό Νοσοκομείο Νίκαιας-Πειραιά κατά την περίοδο 2020–2026.

Αποτελέσματα

Προεγχειρητικά το 100% των ασθενών παρουσίαζε διαταραχές της όρασης. Στη πλειονότητα καταγράφηκε υπούποφυσισμός, με σπάνια τα λειτουργικά αδενώματα. Σε όλους τους ασθενείς, οι όγκοι ήταν σκληροί, με διήθηση του σηραγγώδους κόλπου (Knosp III–IV), με αποτέλεσμα την υφολική εξαίρεση. Μετεγχειρητικά, βελτίωση της όρασης παρατηρήθηκε στο 90% των ασθενών, ενώ ασθενείς με προεγχειρητικό υπούποφυσισμό χρειάστηκαν μόνιμη ορμονική υποκατάσταση. Η ιστοπαθολογική εξέταση ανέδειξε κυρίως νεοπλάσματα υπόφυσης (PitNET), με χαμηλό έως μέτριο δείκτη πολλαπλασιασμού (Ki-67 έως 12%).



Συμπεράσματα

Τα γιγαντιαία αδενώματα παραμένουν απαιτητικά τόσο από **χειρουργικής** όσο και από **ενδοκρινολογικής** άποψης. Η ενδοσκοπική διασφηνοειδική χειρουργική διασφαλίζει βελτίωση της όρασης, ωστόσο η ενδοκρινική νοσηρότητα παραμένει αξιοσημείωτη, καθιστώντας αναγκαία τη μακροχρόνια και συστηματική ενδοκρινολογική παρακολούθηση στο πλαίσιο διεπιστημονικής συνεργασίας.