

Εκροή Εγκεφαλονωτιαίου Υγρού ως Επιπλοκή της Θεραπείας με Αγωνιστές Ντοπαμίνης σε Ασθενείς με Προλακτίνωμα: Σειρά Περιστατικών και Συστηματική Ανασκόπηση

Κατάσκαας Α ⁽¹⁾, Γκαλονάκης Ι ⁽¹⁾, Γεωργιλάκη Β ⁽¹⁾, Κυριακόπουλος Γ ⁽²⁾, Μαρκούσσης Β ⁽³⁾, Τζανέλα Μ ⁽⁴⁾, Μπαλακέρα Χ ⁽⁵⁾, Παλαιολόγος Θ ⁽¹⁾, Μπάρκας Κ ⁽¹⁾

(1) Νευροχειρουργική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Νίκαιας- Πειραιά "Άγιος Παντελεήμων"
 (2) Παθολογοανατομικό τμήμα, Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών "Ο Ευαγγελισμός"
 (3) Ανεξάρτητος ερευνητής, Αθήνα

(4) Ενδοκρινολογική κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών "Ο Ευαγγελισμός"
 (5) Αναισθησιολογικό τμήμα, Γενικό Νοσοκομείο Νίκαιας- Πειραιά "Άγιος Παντελεήμων"

Table 1: Patients with DA induced CSF leak in our series.

PT	Age(y)	Sex	PRL(ng/ml) at time of CSF leak	DAs	Diameter on MRI at time of CSF leak (cm)	Time to CSF leak	Site of skull base defect	Treatment of CSF leak	Post op complication
#1	57	M	17	CAB (0.5mg 2x/w)	Macro (3.08x2.58x2.9)	7month	Sella	TN with debulking + fat + FT+ NF+ LP	No
#2	63	M	3.23	CAB (0.5mg 2x/w)	Giant (4.24x2.7x2.63)	1year	Sella	TN with debulking + fat+ FT+ NF+ LP	No

PT patient; M male; PRL prolactin; DA dopa-mine agonist; CAB cabergoline; CSF cerebrospinal fluid; TN transnasal; FT fascia lata; NF nasoseptal flap; LP lumboperitoneal.

Σκοπός: Η εκροή εγκεφαλονωτιαίου υγρού (ENY) κατά τη θεραπεία με αγωνιστές ντοπαμίνης σε ασθενείς με διηθητικά προλακτινώματα αποτελεί σπάνια αλλά δυνητικά απειλητική για τη ζωή επιπλοκή.

Μεθοδολογία: Στη μελέτη συμπεριλήφθηκαν δύο ενήλικες άνδρες ασθενείς που αντιμετώπιστηκαν στο κέντρο μας και παρουσίασαν ρινόρροια ENY μετά από θεραπεία με καβεργολίνη. Επιπλέον, διενεργήθηκε συστηματική ανασκόπηση της βιβλιογραφίας σύμφωνα με τις κατευθυντήριες οδηγίες PRISMA κατά την περίοδο 1982–2025. Αναλύθηκαν δημογραφικά στοιχεία, χαρακτηριστικά όγκου, επίπεδα προλακτίνης, χρόνος εμφάνισης της διαφυγής ENY και στρατηγικές αντιμετώπισης.

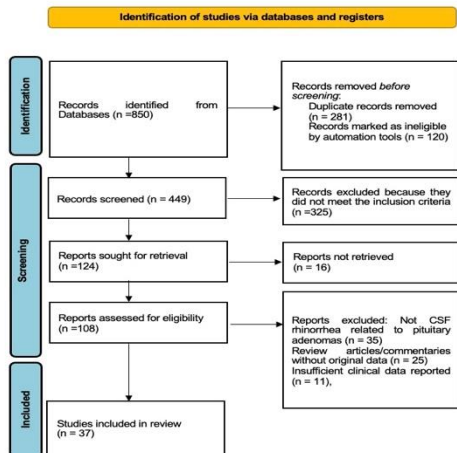


Figure 1. PRISMA flow diagram of our literature search

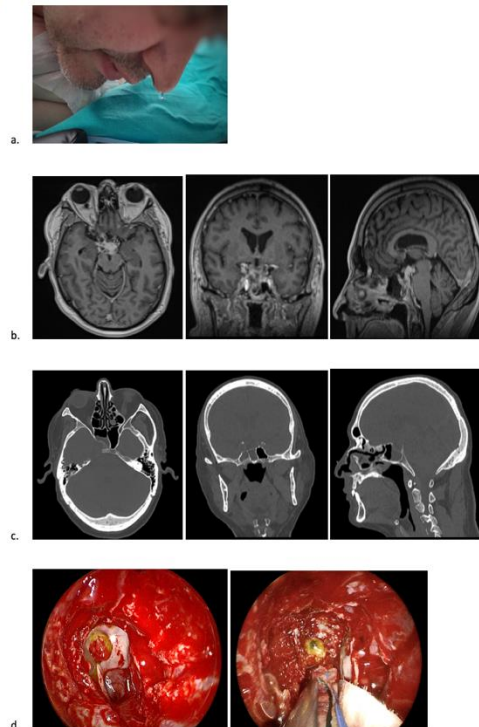


Figure 2. First Patient: a. Rhinorrhea, exacerbated when bending over, b. Axial, coronal and sagittal T1-weighted MRI with contrast enhancement, c. CT scan in bone window settings, d. Intraoperative endoscopic images during ETSS demonstrating visualization of cerebrospinal fluid leak following intrathecal fluorescein injection.

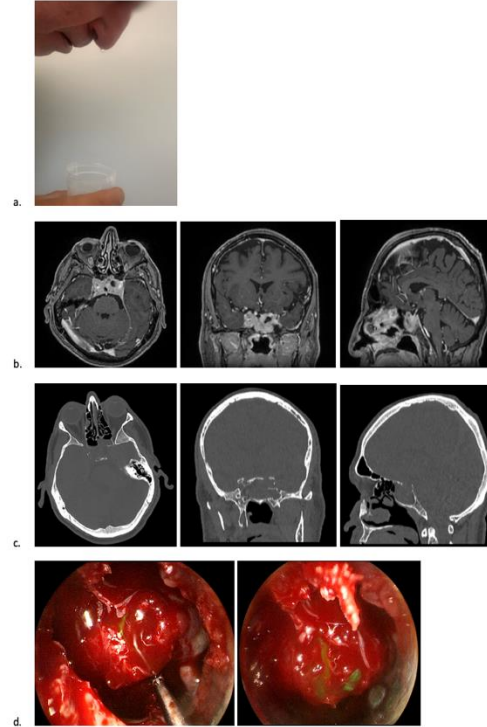


Figure 3. Second Patient: a. Rhinorrhea, exacerbated when bending over, b. Axial, coronal and sagittal T1-weighted MRI with contrast enhancement, c. CT scan in bone window settings, d. Intraoperative endoscopic images during ETSS demonstrating visualization of cerebrospinal fluid leak following intrathecal fluorescein injection.

Αποτελέσματα: Και οι δύο ασθενείς εμφάνισαν εκροή ENY 7–12 μήνες μετά την έναρξη της θεραπείας με αγωνιστές ντοπαμίνης. Ο απεικονιστικός έλεγχος ανέδειξε διήθηση του τουρκικού εφιππίου. Και οι δύο υποβλήθηκαν σε ενδοσκοπική αποκατάσταση του εδάφους του εφιππίου με χρήση αγγειούμενου κρημνού. Η μετεγχειρητική πορεία ήταν ομαλή, χωρίς υποτροπή της διαφυγής ENY κατά τη διάρκεια της παρακολούθησης. Η ανασκόπηση της βιβλιογραφίας ανέδειξε υπεροχή του ανδρικού φύλου, μέση ηλικία 44,2 έτη, συχνή συμμετοχή του εδάφους του τουρκικού εφιππίου και/ή του σφηνοειδούς κόλπου και εμφάνιση ρινόρροιας κυρίως εντός του πρώτου έτους θεραπείας. Η ενδοσκοπική αποκατάσταση αναδείχθηκε η συχνότερη και πιο αποτελεσματική θεραπευτική προσέγγιση.

Συμπέρασμα: Η ρινόρροια ENY κατά τη θεραπεία με αγωνιστές ντοπαμίνης σχετίζεται με διηθητικά χαρακτηριστικά του όγκου και επέκταση προς τον σφηνοειδή κόλπο. Η έγκαιρη αναγνώριση και η άμεση χειρουργική αντιμετώπιση σε εξειδικευμένα κέντρα είναι καθοριστικής σημασίας για την πρόληψη σοβαρών επιπλοκών.