

Incidentalomy hypofýzy

Michal Kršek

3. interní klinika – klinika endokrinologie a metabolismu, 1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy a Všeobecná fakultní nemocnice, Praha

Incidentalomy hypofýzy nacházíme náhodně při zobrazovacích vyšetřeních přibližně v 10% vyšetření u normální populace. Po jejich zjištění musí endokrinologové rozhodnout o dalším postupu na základě posouzení hormonální aktivity, etiologie, velikosti a případně příznaků vyplývajících z expanzivního chování. Léčbou volby u prolaktinomů je medikamentózní léčba. Primárně chirurgická léčba je indikována u ostatních hormonálně aktivních tumorů a v případě komplikací, jakými jsou defekty zorného pole, apoplexie hypofýzy s kompresivními příznaky a obrny okohybných nervů (v některých případech). Tumory, které nejsou indikovány k chirurgické léčbě, jsou sledovány pomocí zobrazovacích technik a v indikovaných případech také endokrinologického vyšetření, případně kontrol vyšetření zorného pole.

Klíčová slova: diagnostika, hypofýza, incidentalom, léčba, sledování, tumor.

Pituitary incidentaloma

Pituitary incidentalomas are being accidentally found during imaging procedures in approximately 10% of normal population. Facing pituitary incidentalomas endocrinologists have to decide about further management based on the assessment of hormonal activity, aetiology, size, and possible compressive symptoms. Treatment of choice for prolactinomas is medical therapy. Surgical treatment is a treatment of choice for other hormonally active tumours and in case of complications as defects of visual field, pituitary apoplexy with compressive symptoms, ophthalmoplegia respectively. Tumour not indicated for surgical treatment are followed-up by imaging techniques and in indicated cases also by endocrinological or visual field evaluation.

Key words: diagnosis, follow-up, incidentaloma, pituitary, therapy, tumours.

Definice

Incidentalomy hypofýzy nazýváme tumory hypofýzy odhalené náhodně při zobrazovacím vyšetření indikovaným z jiného důvodu, než je podezření na onemocnění hypofýzy. Typicky se tedy jedná o vyšetření, které není indikované například z důvodu poruchy funkce hypofýzy, pro podezření na tumor hypofýzy, nebo z důvodu poruchy zorného pole. Často se jedná o vyšetření indikované například pro bolesti hlavy, kraniocerebrální trauma apod. (1, 2, 3). Vzhledem ke zvyšující se dostupnosti zobrazovacích vyšetření, především výpočetní tomografie (CT) a magnetické rezonance, se incidence náhodně zjištěných hypofyzárních, resp. selárních lézí zvyšuje. Incidentalomy hypofýzy lze tak nazvat onemocněními moderní technologie.

Epidemiologie

Údaje o prevalenci nálezů hypofyzárních incidentalomů výrazně kolísají mezi jednotlivými studii, ať se jedná o studie CT, MR, či studie patologicko-anatomické, a pohybují se od 0,5 do 39%. Podle nejrozsáhlejší metaanalýzy patologicko-anatomických studií, která zahrnovala 34 studií s celkovým počtem vyšetření 18 902, se prevalence incidentalomů hypofýzy pohybovala od 1,5 do 31% s mediánem 10,7% (4, 5, 6). Výskyt incidentalomů je přibližně rovnoměrně rozložen mezi pohlavími a věkovými skupinami a v 99% se jedná o mikroadenomy (≤ 1 cm), v 1% jde o makroadenomy (> 1 cm). MR obraz mikroadenomu je uveden na obrázku 1, makroadenomu na obrázku 2.