

k zvětšení velikosti tumoru, boli liečení analógmi SSA v kratšom období a v minulosti nepodstúpili rádioterapiu (45). Pozorovaný nárast veľkosti tumoru bol vysvetlený rebound fenoménom po prerušení liečby analógom SSA (45). Pokračovanie v liečbe analógmi SSA počas liečby PEG by mohlo byť alternatívou na zabránenie tomuto rebound fenoménu.

Podľa výsledkov z ACROSTUDY malo $\geq 1x$ realizované MR hypofýzy 1 795 pacientov po začatí liečby PEG a z nich 1 276 (71,1%) nemalo potvrdenú MR vyšetrením žiadnu zmenu veľkosti nádoru hypofýzy (22). Zmeny veľkosti nádoru hypofýzy v porovnaní s východiskovým stavom respektíve posledným MR vyšetrením boli hlásené u 519 pacientov, z toho u 128 (7,1 %) bol popisovaný nárast veľkosti tumoru hypofýzy, u 310 pacientov (17,3 %) redukcia veľkosti a u 81 pacientov (4,5 %) nárast s následnou redukciov veľkosti tumoru hypofýzy (zmeny boli pozorované v rôznych časových intervaloch) (22). Následne boli MR vyšetrenia hypofýzy poslané na základe protokolu štúdie na centrálnu analýzu, aby miestni rádiológovia určili významné zmeny vo veľkosti tumoru. Prehodnotených bolo 264 z 519 pacientov, kde centrálné čítanie, ukázalo nárast veľkosti tumoru hypofýzy u 54 (3 %) pacientov, redukciov veľkosti tumoru hypofýzy u 84 (4,7 %) pacientov, nárast s následnou redukciov veľkosti tumoru hypofýzy u 12 pacientov (0,7 %) pacientov, bez zmeny u 74 (4,1 %) pacientov a nedostatočné údaje u 40 (2,2 %)

pacientov. V dôsledku zmien vo veľkosti tumoru hypofýzy bola liečba PEG ukončená v priebehu štúdie v 1,4 % pacientov.

Zhrnutie odporúčaní liečby pri akromegálii

Primárna liečba

Pri liečbe adenómov produkujúcich RH je prvotníovou terapiou transfenoidálna chirurgia (ideálne vykonaná skúseným chirurgom). Z medikamentózne liečby sú pre pacientov s akromegáliou prvou líniou liečby SSA. Liečba SSA sa odporúča ako primárna u pacientov so zdravotnou kontraindikáciou chirurgického výkonu, pri nesúlhlase s operačnou liečbou, ako aj v prípade nízkej pravdepodobnosti úspešnosti chirurgickej liečby. PEG nemožno všeobecne odporučiť ako prvotníovú terapiu pri akromegálii. PEG by sa mohol zväžiť ako primárna liečba v prípadoch, keď nie je možná chirurgická liečba a/alebo rádioterapia a liečba SSA pravdepodobne nebude účinná, ako napríklad u pacientov s akromegáliou a McCune Albrightovým syndrómom/empty sellae (46).

Farmakologická liečba prvej línie pooperačne

Prvotníovú liečbou pooperačne sú SSA. Ako prvotníová liečba dopamínovými agonistami (kabergolín) môže byť zväžená u pacientov

Ob. 1. Farmakologická liečba SSA

