

Co je nového v endokrinologii?

Michal Kršek

3. interní klinika – klinika endokrinologie a metabolismu, 1. LF UK a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

Článek informuje o vybraných novinkách v klinické endokrinologii. Část věnovaná endokrinologii shrnuje především pokroky v medikamentózní léčbě hypofyzárních onemocnění, zejména Cushingova syndromu a akromegalie. Krátce jsou zmíněny inovované doporučené postupy pro management Cushingova syndromu. V sekci věnované štítné žláze je uvedena informace o ETA konsenzu o indikacích pooperační léčby diferencovaného karcinomu štítné žlázy radiojódem a informace o nové léčbě endokrinní orbitopatie monoklonální protilátkou proti 1. typu IGF receptoru teprotumumabem. Rozsáhlejší část článku je věnována novým doporučením pro management incidentalomů nadledvin publikovaným v letošním roce. Nakonec je krátce zmíněna recentně publikovaná studie TRAVRSE studující kardiovaskulární bezpečnost substituční léčby testosteronem u mužů s hypogonadismem.

Klíčová slova: neuroendokrinologie, karcinom štítné žlázy, teprotumumab, incidentalomy nadledvin, testosteron.

What's new in endocrinology?

Present article informs about selected recent developments in clinical endocrinology. Neuroendocrinology section is devoted mainly to developments in medical therapy of pituitary disorders, namely Cushing's syndrome and acromegaly. Update of guidelines on management of Cushing' syndrome is also mentioned. Thyroid section informs about ETA consensus on indication for post-surgical radioiodine therapy in differentiated thyroid cancer and also about new therapy for thyroid-associated ophthalmopathy-monoclonal antibody against IGF-1R teprotumumab. Large section reviews major changes covered in recent clinical practice guidelines on the management of adrenal incidentalomas in comparison with previous ones from 2016. Finally, new study on cardiovascular safety of testosterone replacement therapy in hypogonadal men TRAVRSE is discussed.

Key words: neuroendocrinology, thyroid cancer, teprotumumab, adrenal incidentaloma, testosterone.

Úvod

Klinická endokrinologie je poměrně konzervativním oborem. Přesto i v této oblasti lze najít nové práce a novinky ovlivňující klinické postupy. V článku jsem se proto snažil shrnout některé z těchto prací, které se domnívám, že jsou pro klinické endokrinology důležité. Je samozřejmé, že jde o subjektivní výběr a jistě by se dala vybrat i řada dalších prací či informací, jejichž zahrnutí do článku by bylo vhodné.

Neuroendokrinologie

Významným pokrokem v posledních letech jsou metody funkčního hybridního zobrazení hypofyzárních adenomů pomocí pozitronové emisní tomografie kombinované s magnetickou rezonancí (PET/MR) s použitím radioizotopu ¹¹C-methioninu. Toto zobrazení pomáhá především při diagnostickém a rozhodovacím procesu. Umožňuje zobrazit

funkční mikroadenomy hypofýzy, které nejsou přesvědčivě zobrazitelné při prostém MR vyšetření. Především je ale velkým přínosem při zobrazení funkčních reziduí adenomů hypofýzy a/nebo jejich recidiv, které nám lépe rozliší jejich tkáň od okolních tkání a pooperačních změn. Lépe pak můžeme cílit chirurgickou nebo radiační léčbu (1).

V roce 2021 byly publikovány inovované doporučené postupy v managementu Cushingova syndromu, které však nepřinesly žádné zásadní změny v managementu Cushingova syndromu oproti doporučeným postupům Endocrine Society publikovaným v roce 2015. Byly zařazeny nové léky používané v medikamentózní léčbě a mírně se zvětšila doporučená velikost adenomu hypofýzy, od které není doporučeno provádění podrobných diferencially diagnostických testů k odlišení hypofyzární a ektopické nadprodukce ACTH (≥ 10 mm vs. ≥ 6 mm) (2). V medikamentózní léčbě hyperkortizolismu vstoupil na náš