



ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ

İç Hastalıkları Anabilim Dalı
Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Bilim Dalı

HASTA BİLGİLENDİRME FORMU

CUSHİNG SENDROMU

Cushing sendromu uzun zamanda yüksek kortizol hormon düzeylerinin ortaya çıkardığı bir durumdur. Bazen hiperkortizolizm olarak nitelendirilen Cushing sendromunun en yaygın nedeni ağızdan alınan kortikosteroid tedavisidir.

Fazla olan kortizol Cushing sendromunda bazı özellikli belirtilere neden olur. Omuzlar arasında yağlı hörgüç, yuvarlak yüz, deride pembe veya mor renkli çizgiler. Cushing sendromu sonucunda yüksek kan basıncı, kemik kaybı ve şeker hastalığı oluşabilir.

Cushing sendromu tedavisi sonucunda vücudunuzun kortizol üretimi normale dönebilir ve şikayetlerde belirgin iyileşme olabilir.

Belirtiler

Özellikle göğüs ve karın arası bölgede ve sırt üst tarafta kilo alımı

Yorgunluk , bitkinlik

Kaslarda zayıflık

Yuvarlak yüz (aydede yüzü)

Omuzlar arasında yağ dokusu veya hörgücü (buffalo hörgücü)

Yüzde kızarma

Karında , bacaklarda, göğüslerde ve kollarında deride mor veya pembe çatlaklar

Kolay moraran zayıf ve narin cilt

Kesiklerde, böcek ısırığında ve enfeksiyonlarda yavaş iyileşme

Depresyon, anksiyete ve iritabilite

Duyguları kontrolde kayıp

Kalın veya gözle görülen vücut ve yüzde kıllanma (hirsutizm), sivilce

Kadınlarda adet düzensizliği ve yokluğu

Libido kaybı

Erkeklerde cinsel fonksiyonlarda bozulma

Yeni gelişen veya kötüleşen yüksek kan basıncı

Diyabete sebep olabilecek glukoz intoleransı

Baş ağrısı

Kırıklara neden olabilecek kemik kaybı

NE ZAMAN DOKTORA GİTMELİSİNİZ?

Astım, artrit veya inflamatuvar kemik hastalığı nedeniyle tedavi için kortikosteroid ilaçları alıyorsanız ve Cushing sendromunu düşündüren belirtileriniz varsa değerlendirme için doktorunuza başvurun. Eğer bu ilaçları kullanmıyorsanız ve Cushing sendromunu destekleyen belirtileriniz varsa doktorunuzla iletişime geçmelisiniz.

SEBEPLER

Endokrin sisteminiz vücudunuzu düzenleyen hormonları üreten bezlerden oluşur. Bu bezler ; böbrek üstü bezlerini, hipofiz bezini, tiroid bezini, paratiroid bezlerini, pancreas, overler ve testisleri içerir. Böbrek üstü bezleriniz kortizolü de içeren birkaç hormonu sentezler. Kortizolün vücutta birçok değişik görevi vardır. Örneğin kortizol sizin kan basıncınızın düzenlenmesine ve kalp damar sisteminin fonksiyonlarının normal tutulmasında yardımcıdır. Strese cevapta ve karbonhidratların, yağların ve proteinlerin enerjiye dönüşümünde yardımcıdır. Buna rağmen vücudunuzdaki yüksek kortizol düzeyleri cushing sendromuna neden olur.

KORTİKOSTEROİDLERİN ROLÜ

Cushing sendromu vücudunuz dışındaki sebeplere bağlı gelişebilir (eksojen cushing sendromu). Yüksek dozda uzun periyotta kortikosteroid ilaçları almak cushing sendromu ile sonuçlanabilir. Bu ilaçlar prednizon, deksametazon ve metilprednizolon gibi sizin vücudunuzda üretilen kortizol gibi aynı etkilere sahiptir.

Doktorunuz romatoid artrit , lupus ve astım gibi inflamatuvar hastalıkları tedavi etmek için veya transplante edilen organın reddini önlemek için size kortikosteroid tedavisi reçete edebilirler. Çünkü günlük vücudunuzun gereksiniminden daha yüksek miktarda dozlar tedavi için gereklidir böylece kortizolün aşırı etkileri meydana gelebilir. Örneğin eklem ağrısı, bursit ve sırt ağrısı için tekrarlayan kortikosteroid enjeksiyonlarından sonra Cushing gelişebilir. İnhal steroid ilaçları ve steroidli deri kremleri çok yüksek dozlarda kullanılmadığı sürece cushing sendromuna neden olmazlar ki bu ilaçlar aynı kategoride yer alırlar.

VÜCUDUNUZDAKİ AŞIRI ÜRETİM

Kendi vücudunuzun aşırı kortizol üretimine bağlı oluşabilir (endojen cushing sendromu). Bu aşırı üretim tek veya her iki adrenal bezden , normalde kortizol üretimini düzenleyen ACTH' nın aşırı üretiminden meydana gelebilir. Bu vakalarda cushing sendromu şunlara bağlı olabilir.

Hipofiz bezi tümörü: Beynin tabanında lokalize olan hipofiz bezinin benign tümörü aşırı ACTH üretimine neden olur bu da adrenal bezinden aşırı kortizol oluşumuna neden olur.

Ektopik ACTH salgılayan tümör: Normalde ACTH salgılamayan bir organda gelişen tümör bu hormonu aşırı salgılamaya başlar ve cushing sendromuna neden olur. Bu tümörler benign yada malign olabilir ve genellikle akciğer, pankreas, tiroid ve timus bezinde bulunur.

Primer adrenal bez hastalığı: Bazı insanlarda cushing sendromuna neden olan aşırı kortizol üretimi ACTH nın aşırı stimülasyonuna bağlı değildir ve adrenal bezinin bozukluğuyla ilişkilidir. Yaygın olarak bu bozukluk adrenal kortekste adrenal adenom olarak adlandırılan benign bir tümördür. Adrenal kortekste malign tümörler nadirdir ama cushing sendromuna neden olabilir. Tek tük benign her iki adrenal bezin nodüler genişlemesi cushing sendromu ile sonuçlanabilir.

Komplikasyonlar

Eğer hemen cushing sendromu için tedavi almazsanız başka komplikasyonlar ortaya çıkabilir. Örneğin:

Kemik kaybı (osteoporoz),

Yüksek kan basıncı (hipertansiyon)

Böbrek taşı

Şeker hastalığı

Sık veya alışılmadık enfeksiyonlar

Kas gücünde veya kitlesinde kayıp

Cushing sendromu hipofizdeki bir tümörden kaynaklanıyorsa (hipofiz hastalığı) hipofiz bezi kontrolündeki başka hormonların artmasına da sebep olabilir.

Randevu için hazırlık

İlk olarak aile hekiminize veya genel bir pratisyene gözükerek başlamalısınız. Ayrıca bazı vakalarda acilen endokrin hastalıkları uzmanına başvurabilirsiniz.

Randevu için hazırlanmak, vaktinizin çoğunu doktorunuzla geçirmek ve size yardımcı olacak hazırlıkların doktorunuzdan beklediklerinizin hazır olması açısından güzel bir fikirdir.

Neler yapablirsin;

- Randevu öncesi kısıtlamaların farkında olmak. Randevu aldığın zaman, tanı testlerine hazırlık için bir öneriye ihtiyacın olup olmadığını sorduğundan emin olmalısın
- Tecrübe ettiğin semptomları not et. Randevu almanı belirleyici veya ilişkisiz gibi görünen tüm sonuçları içeren. Örneğin sıklaşan baş ağrıların olabilir veya kendini normalden daha yorgun hissedebilirsin bu doktorunla paylaşman gereken çok önemli bir bilgidir. Fiziksel görünüşündeki değişiklikleri doktoruna söylemelisin örneğin kilo kaybı , yeni gelişen sivilce veya vücudunda kıllanma artışı.
- Kişisel bilgilerini yaz. Akrabalık ilişkilerinizdeki ve cinsel hayatındaki değişiklikleri içeren . Ruh halinizdeki eskisine göre olan değişiklikleri veya eskisinden daha sinirli olup olmadığınızı doktorunuza bildirin.
- Tüm ilaçların listesini yapınız. Vitaminler, kremler veya destekleyici vitaminler, geçmişte kullandığınız yada şuan aldığınız. Listeniz geçmişte aldığınız steroid ilaçlarının özel isimlerini doz ve tarihlerini içermeli, örneğin kortizon iğneleri.
- Mümkünse yanınıza aileden birisini yada arkadaşınızı alınız. Bazen tüm bu bilgileri randevu boyunca akılda tutmak çok zor olabilir. Unuttuklarınızı yada kaçırdıklarınızı hatırlamanız açısından bu kişi yardımcı olabilir.
- Doktorunuza soracağınız soruları not edin

Doktorunuzla geçirdiğiniz zaman kısıtlıdır, o zaman birlikte size yardım edecek soruları hazırlamalısınız. En önemliden daha az önemli olan soruları listeleyin. Cushing sendromu için doktorunuza sormanız gereken bazı temel sorular vardır:

Benim belirti ve durumlarıma neler neden oluyor?

Benim şikayet ve durumlarım için başka olası nedenler var mıdır?

Ne tür tanısal testlere ihtiyacım var? Bu testler nasıl yapılır?

Benim tedavi seçeneklerim nelerdir?

Fiziksel görünüş ve şikayetlerimde tedavi ile fark edilir bir iyileşme olacak mı? Kendimi şu anki görünüşümden daha iyi hissedecek miyim?

Tedavi bana duygularımda bir kararlılık hissettirecek mi?

Tedavinin uzun dönem etkileri nelerdir? Çocuk sahibi olma yeteneğime bir etkisi olacak mı?

Tedaviye cevabım nasıl takip edilecek?

Sizin desteklediğiniz başka birincil alternatif yaklaşımlar var mıdır?

Başka sağlık sorunlarım var. Bunların tedavisini beraber en iyi şekilde nasıl yönetebilirim?

Takip etmem gereken kısıtlamalar var mı?

Bir uzmana gözükmem gerekir mi? Ücret ne kadardır ve uzmana gittiğimde sağlık güvencem karşılarmı?

Bana reçete ettiğiniz ilaçların jenerik alternatifleri var mı?

Eve alabileceğim herhangi broşür ya da yazılı materyal var mı ? Ziyaret edebileceğim web sitesi var mı?

Bunlara ek olarak doktorunuza soracaklarınızı hazırlayın randevu sırasında anlamadıklarınızı sormaktan çekinmeyin.

Doktorunuzdan bekledikleriniz nelerdir?

Doktorunuz size bazı sorular soracaktır. Onları cevaplamak için hazır olmalısınız. Doktorunuz şu soruları sorabilir:

Şikayetleriniz ilk olarak ne zaman ortaya çıktı?

Sahip olduğunuz şikayetler devam ediyor mu yoksa azaldı mı ? Zamanla kötüye mi gidiyor?

Seksüel performansında değişiklik oldu mu?

Kadınlar için; menstrüel sikluslarınızda değişiklik var mı ? Periodlarınızda duraklama oldu mu?

Kilo aldınız mı ? Aldıysanız vücudunuzun hangi bölgesinde ?

Duygularınızda olmadık değişimler oluyor mu?

Kolay morluk oluşuyor mu? Yaralarınızda ya da enfeksiyonlarınızda eskisine göre daha geç iyileşme oluyor mu?

Kendinizi geçmişe göre fiziksel olarak daha güçsüz hissediyor musunuz?

Yeni gelişen sivilce ya da kıllanma artışınız var mı?

Kortikosteroid tedavisi aldınız mı ? Ne kadar süre ?

İyileşen ya da kötüye giden şikayetleriniz var mı ?

Cushing sendromunun tanısı uzun ve geniş kapsamlı bir süreç gerektirir.

Testler ve tanı

Cushing sendromunun tanısı zor olabilir, özellikle endojen cushing sendromu, çünkü diğer durumlarda aynı belirti ve bulgular vardır.

Doktorunuz fiziksel olarak cushing sendromunun belirtilerine bakacaktır.

Aydede yüzü omuz aralarında yağ artışı, buffalo hörgücü ve derisinde morluklar ve mor yırtıklar olan kadın yada erkekte cushing sendromundan şüphelenilir. Uzun süredir kortikosteroid tedavisi alıyorsanız bu ilaçların sonucu olarak doktorunuz cushing sendromundan şüphelenebilir. Eğer kortikosteroid tedavisi almadıysanız sebebe yönelik aşağıdaki testler yapılabilir:

İdrar ve ken testleri: Bu testler idrara ve kandaki hormon düzeylerini ölçer ve vücudunuzda üretilen aşırı kortizolü gösterir. İdrar testleri için 24 saatlik idrar biriktirmeniz gerekebilir. Hem kan hem de idrar örnekleri kortizol düzeylerini ölçmek için laboratuara gönderilir.

Doktorunuz size altta yatan diğer aşırı üretim sebeplerini belirlemek için daha özel kan ve idrar testleri önerebilir. Bu testler diğer hormonal ilaçlarla stimülasyon ya da supresyon öncesi veya sonrası kortizol düzeylerini ölçmek içindir.

Tükürük testi: Kortizol düzeyleri normalde gün içinde yükselip düşebilir. Cushing sendromu olmayan insanlarda gece önemli bir kortizol düşüşü olur. Gece biriktirilen tükürük örneğinde kortizol düzeyleri ölçüldüğünde kortizol düzeyleri çok yüksekse doktorlara cushing tanısını gösterebilir.

Görüntüleme testleri: BT ya da MR pitüiter ya da adrenal bezlerdeki anormal lokalizasyonları gösterebilir

Bu testler cushing sendromunun tanısına yardımcı olur ve aynı belirti ve bulgulara neden olabilecek medikal durumlar dışlanabilir. Depresyon, yeme bozukluğu ve alkolizm cushing sendromunun taklit edebilir.

Tedavi ve ilaçlar

Cushing sendromunun tedavisi vücuttaki artmış kortizol miktarını düşürmeye yöneliktir. En iyi tedavi sebebe yöneliktir. Tedavi şunları içerir:

Kortikosteroid kullanımını azaltmak: Cushing sendromunun sebebi eğer uzun süre kortikosteroid kullanımı ise doktorunuz bu semptomları azaltmak için astım, artrit veya diğer durumların tedavisini yeterli düzeyde tutar ak ilaç dozlarını periodik olarak azaltabilirler. Medikal problemlerin çoğunda kortikosteroid olmayan ilaçlar kullanılabilir (eş zamanlı olarak kortikosteroid dozları azaltılarak ya da ortadan kaldırılarak).

Kortikosteroid ilaçları azaltmayı ya da kesmeyi kendi başınıza denemeyin. Sadece doktor kontrolünde bu uygulama yapılır. İlaçları aniden kesmek kortizol yetmezliğine neden olur. İlaçları yavaş yavaş azaltarak kesmek vücudunuzun normal kortizol üretmesine izin verir.

Cerrahi: Eğer cushing sendromunun sebebi tümör ise doktorunuz size cerrahi önerebilir. Hipofizer tümörler beyin cerrahisi tarafından çıkarılır. Eğer tümör adrenal bezlerde, akciğer ya da pankreasda oluşmuşsa cerrahi standart ameliyatla ya da bazı vakalarda küçük insizyonlarla minimal invaziv cerrahi teknik kullanılarak yapılabilir.

Ameliyat sonrasında vücudunuza doğru miktarda kortizol miktarını sağlamak için kortizol replasman ilaçlarına ihtiyacınız olabilir. Birçok vakada normal adrenal kortizol üretimi geri dönebilir ve doktorunuz kortizol replasman tedavisini kesebilir. Ayrıca bu süreç bir yıldan daha uzun süreyi alabilir. Bazı örneklerde cushing sendromlu insanlarda normal adrenal fonksiyon asla geri dönmeyebilir ve ömür boyu replasman tedavisine ihtiyaç duyarlar.

Radyasyon tedavisi:

Eğer cerrahi ile hipofizer tümörün tümü çıkartılamazsa genelde o kişiye operasyon ile birlikte radyasyon tedavisi verilir. Ek olarak cerrahi için uygun olmayan adaylar içinde radyasyon kullanılabilir. Radyasyon altı haftalık periyodlarla küçük dozlarda verilebilir veya stereotaktik cerrahi ya da gamaknife radyasyon denilen tekniklerle verilebilir.

İlaçlar: Bazı durumlarda cerrahi ve radyasyon tedavisi ile kortizol düzeyleri normale getirilemediginde doktorunuz size ilaç tedavisi verebilir. İlaçlar aşırı kortizol üretimini kontrol ederler (Ketokonazol, mitotan ve metirapon). İlaçlar çok kötü durumdaki hastalara belirti ve bulguları iyileştirmek ve cerrahi riskleri azaltmak için kullanılabilir. Bazı vakalarda tümör veya onun tedavisi hipofizer ve adrenal bezde üretilen diğer hormonların eksikliğine neden olabilir ve doktorunuz size bu hormonları yerine koymak için ilaçlar verebilir.

Eğer hiçbir tedavi yöntemi etkili olmazsa doktorunuz size adrenal bezlerinizin cerrahi ile alınmasını önerebilir. Bu prosedür aşırı kortizol üretimini tedavi edecektir. Ayrıca sizin ACTH düzeyleriniz yüksek kalacaktır. Bu durum sizin derinizde pigmentasyon artışının sebebi olabilir.

Eğer tedavi edilmezse Cushing sendromu ölüme neden olabilir. Ancak tedavi ile belirti ve bulgular iyileşir ve kortizol düzeyleri normale gelir.