



ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ

İç Hastalıkları Anabilim Dalı Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Bilim Dalı

HASTA BİLGİLENDİRME FORMU

PROLAKTİNOMA

Tanım: Beyinde bulunan pitüiter bezin nonkanseroz tümörü (adenom) tarafından prolaktin hormonunun aşırı üretilmesi durumudur. Artmış prolaktin seviyesinin en büyük etkisi normal seks hormonu (kadınlarda östrojen, erkeklerde testosteron) seviyelerinde azalmadır. Prolaktinoma hayatı tehdit etmemesine rağmen görme kaybına ve infertiliteye neden olabilir. Prolaktinoma, pitüiter bezde gelişen birçok tümör tipinden biridir. Doktorlar sıklıkla prolaktin seviyesini normale getirmek için medikal tedavi uygular. Pitüiter tümörün cerrahi olarak çıkarılması da diğer bir tedavi yöntemidir.

Belirtiler

Prolaktinomanın bulgu ve belirtileri kanınızdaki aşırı prolaktine (hiperprolaktinemi) ve tümör büyüğe çevre dokulara basısına bağlıdır. Bazı hastalarda hiç belirti ve bulgu olmayabilir.

Prolaktinoma belirtileri:

Kadınlarda:

Adet düzensizliği veya hiç adet görememe

Hamilelik ya da emzirme dönemi dışında olan göğüslerden süt gelme (galaktore)

Vajinal kuruluğa bağlı ağrılı cinsel ilişki

Düşük kemik mineral dansitesi

Erkeklerde:

Erektile bozukluk

Büyümüş meme dokusu (jinekomasti)

Her iki cinsiyette:

Tümör basısına bağlı hipofizer hormonların salınımında azalma

Seksüel ilgide azalma

Baş ağrısı

Görme bozuklukları

Kısırlık

Kadınlarda adet düzensizliklerinden dolayı prolaktinoma daha küçük boyutlarda erken dönemde tanı alabilirken erkekler genellikle baş ağrısı veya görme problemi yapacak kadar büyüdüğünde tanı alırlar.

Sebepler:

Hipofizer Tümörler:

Prolaktinoma hipofizer bezde gelişen tümör tiplerinden biridir. Bazı hipofizer tümörler hormon salgılamaz (fonksiyonel), bazıları salgılamaz (nonfonksiyonel). Hipofiz tümörlerinin sebebi bilinmemektedir. Bu tümörlerin çoğu nonkanseroz (benign) olup diğer vücut bölgelerine

yayılmamaktadır. Ancak boyutlarında artış olur. Limitli bir alanda büyüdüklerinden normal hipofizer dokuya baskı yaparak hormon üretimi ile ilgili zarar verebilirler. Tümör optik sinire basarak görmede zayıflamaya neden olabilir.

Prolaktin aşırı üretiminin diğer sebepleri:

1-İlaçlar: Hipofiz bezinde prolaktin salgılanması normalde dopamin tarafından baskılanır. Dopamin aktivitesini baskılayan ve beyninizde üretilen ve depolanan dopamin miktarını azaltan ilaçlar aşırı prolaktin üretimine neden olabilir.Bu ilaçlar:

- Tranklizanlar (Trifluoperazine ve haloperidol)
- Bulantı ve reflü önleyici ilaçlar (metaklopramid)
- Antihipertansifler (metildopa ve rezepin)

2-Diğer hipofizer tümörler: Dopamin geçişini bloke eden nonfonksiyone ya da fonksiyone diğer hipofizer tümörler prolaktin aşırı üretimine neden olur.

3-Ciddi ve uzun süreli tiroid hormon yetersizliği

4-Hamilelik,emzirme ve meme başı uyarısı

Risk faktörleri

Prolaktinomaların çoğu sıklıkla <40 yaşta çıkmakla birlikte çocukluk yaş grubunda nadirdir.Kadınlarda daha sık gözlenir.Kadınlarda prolaktinoma gelişimi daha erken yaşlarda olurken erkeklerde daha geç oluşma eğilimindedir.

Testler ve teşhis:

Kan testleri aşırı üretilen prolaktin seviyelerini gösterir. Ayrıca kan testleri ile diğer hipofiz hormonları da değerkendirilebilir.Ek olarak doktorunuz ek testler önerebilir:

Beyin görüntülemesi: BT ya da MR istenebilir.

Görme alanı

Komplikasyonlar:

Görme kaybı: Tedavi edilmezse prolaktinoma optik sinirlere baskı yapabilir.Sıklıkla periferik görme kaybı ile başlar ancak körlüğe ilerleyebilir.

Hipofiz hormon eksikliği (hipopituatirizm): Büyük tümörler diğer hipofiz alanlarına bası yaparak hipofiz bezinin ürettiği diğer hormonlarda eksikliğe neden olabilir.

Kemik kaybı (osteoporoz): Çok yüksek prolaktin düzeyleri östrojeni baskılayarak osteoporozu neden olabilir.

Hamilelik komplikasyonları: Normal hamilelik süresince hipofize bez genişler ve prolaktin üretimi artar. Prolaktinomalı bir kadının hamileliğinde kitle daha da büyüyerek bası belirtileri (başağrısı,görme kaybı,bulantı,kusma,aşırı susama ve idrara gitme) neden olabilir.

Prolaktinomanız varsa gebe kalmadan önce tedavi değişikliği ve hamilelik süresince yakın takip için mutlaka doktorunuzla görüşmeniz gerekir.

Tedavi ve ilaçlar

Prolaktinoma tedavisindeki hedefler:

- Prolaktin üretimini normale getirmek
- Normal hipofiz bez fonksiyonunu sağlamak
- Galaktoreyi düzeltmek
- Hipofizer tümörün boyutunu küçültmek
- Başağrısı ve görme kaybı gibi tümör basısına bağlı oluşabilecek belirtileri düzeltmek

Prolaktinomada ilaç ve cerrahi olmak üzere iki tedavi seçeneği vardır.

İlaç tedavisi:

Oral ilaçlar sıklıkla prolaktin üretimini azaltır, semptomları düzeltir ve uzun süreli kullanımda tümör boyutunu küçültür. Doktorlar prolaktinoma tedavisinde dopamin agonisti olarak bilinen ilaçları kullanıyorlar.Bu ilaçlar beyinde prolaktin salgısını kontrol eden bir kimyasal olan dopamin etkisini taklit ederler. Ancak etkileri dopamine göre daha fazla ve daha uzun sürelidir.Bu ilaçlar bromokriptin (Parlodel) ve kabergolin (Dostinex) dir. Yan etkileri; baş dönmesi,bulantı ve burun tıkanıklığıdır.Doktorunuz ilaçları çok düşük dozlarda ve giderek artırarak kullanırsa yan etkiler

azaltılabilir.Tedavi etkili şekilde kitleyi küçültür ve prolaktinin normal seviyelerde olması sağlanırsa doktorunuz tedaviyi kesebilir.

Cerrahi:

Prolaktinoma için ilaç tedavisi başarısız olur ya da tolere edilemezse hipofizer tümörün cerrahi olarak çıkarılması diğer bir tedavi yaklaşımıdır. Cerrahi aynı zamanda optik sinir basısına bağlı görme kaybını önlemek için de faydalı olabilir.Cerrahinin tipi tümörün yerine ve büyüklüğüne bağlıdır.Çoğu hastada transsfenoidal yöntem uygulanır.Bu yöntemle burun deliğinden girilerek tümör çıkarılır.Bu tip cerhinin diğer beyin bölgelerine dokunulmadığı için yan etkisi azdır.Ancak bu yöntem büyük ve beynin diğer bölgelerine yakın komşuluğu olan tümörler için uygun olmayabilir.Bu durumda transkraniyal yani kafatası açılarak yapılan cerrahi prosedürü uygulanabilir.Cerrahi küçük hipofizer tümörü olan hastaların çoğunda prolaktin seviyelerini düzeltir.