

SKUTECZNOŚĆ ANALAGÓW SOMATOSTATYNY PIERWSZEJ I DRUGIEJ GENERACJI W LECZENIU PACJENTÓW Z AKROMEGLIĄ: ANALIZA PRZYPADKU KLINICZNEGO

AUTORZY: ZOFIA WOJCIECHOWSKA, ALINA PORUBENSKA, PATRYCJA LIPSKA, WAFAL-BATTOOL
OPIEKUN PRACY: ALEKSANDRA JAWIARCZYK-PRZYBYŁOWSKA, KATARZYNA ZAWADZKA

AKROMEGLIA

Rzadka, przewlekła choroba endokrynologiczna, spowodowana nadmierną produkcją hormonów: hormonu wzrostu (GH) i insulinopodobnego czynnika wzrostu 1 (IGF-1). Najczęściej (98% przypadków) wywołana przez guz przedniego płata przysadki mózgowej.

OPIS PRZYPADKU

Listopad 2019

24-letnia pacjentka została przyjęta do Kliniki celem diagnostyki hormonalnej.

Objawy: obrzęki i powiększenie rąk, stóp, języka, zmiana barwy głosu, wzmożona potliwość, zgrubienie rysów twarzy, przyrost masy ciała oraz bóle głowy.

Badania:

- ↑ IGF-1 (499ng/ml, N= 116-380ng/ml)
- ↑ GH (0min= 95.8ng, 30min= 116ng, 60min= 92.5ng, 90min= 63.2ng, 120min= 85.9ng, N=0-8ng/ml) - brak supresji w teście obciążenia glukozą.
- W MR przysadki makrogruczolak (2,7 x 2,4 x 1,9 cm)

-> Rozpoznano aktywną akromegalię.

Leczenie: lanreotyd (Somatuline Autogel 120mg s.c. co 28 dni)

PO KONSULTACJI NEUROCHIRURGICZNEJ PACJENTKĘ ZAKWALIFIKOWANO DO ZABIEGU TRANSFENOIDALNEJ RESEKCJI MAKROGRUCZOLAKA PRZYSADKI. **ZABIEG NIEEFEKTYWNY**- POZOSTAWIONO GUZ RESZTKOWY. W KOLEJNYCH HOSPITALIZACJACH WYKAZYWANO CECHY **WCIAŻ AKTYWNEJ AKROMEGLII OPORNEJ NA LECZENIE ANALOGAMI SOMATOSTATYNY I GENERACJI.** NA PODSTAWIE WYNIKU MR **STWIERDZONO PROGRESJĘ GUZA RESZTKOWEGO PRZYSADKI BEZ MOŻLIWOŚCI REOPERACJI ZE WZGLĘDU NA JEGO LOKALIZACJĘ.**

NA POSTAWIE WYNIKÓW:

GH (132NG/ML, N= 0 8NG/ML), IGF 1 (568NG/ML, N= 117 329NG/ML)

ZAKLASYFIKOWANO PACJENTKĘ DO PROGRAMU LEKOWEGO Z ANALOGIEM SOMATOSTATYNY II GENERACJI- PASYREOTYDEM. PO 9 MIESIĄCACH UZYSKANO POŻĄDANY **SPADEK STEŻENIA GH O >50%, CO PRZEŁOŻYŁO SIĘ NA OSIĄGNIĘCIE SATYSFAKCJONUJĄCEJ KONTROLI AKROMEGLII.**

WNIOSKI

Obraz kliniczny i dotychczasowe leczenie podkreślają potrzebę zindywidualizowanego podejścia terapeutycznego w leczeniu opornych przypadków akromegalii. Gdy standardowe metody, takie jak chirurgiczna resekcja guza oraz leczenie analogami somatostatyny I generacji, okazują się nieskuteczne, obiecujące są wyniki leczenia analogiem somatostatyny II generacji (Pasyreotyd).

