

»» **ZDRAVLJE** Odgovori na neka od najvažnijih pitanja u vezi s Kušingovim sindromom

# HORMONI MORAJU DA BUDU U BALANSU

PRIREDILA: M. J. M.

**Kada u organizmu imamo višak kortizola, hormona nadbubrežne žlezde koji ima uticaj na praktično sve procese u organizmu nastaje endokrinološko oboljenje koje nazivamo Kušingov sindrom. Prof. dr Ivana Bajkin, endokrinolog sa Klinike za endokrinologiju, dijabetes i bolesti metabolizma UKC Vojvodine za Alo! je dala odgovore na neka od najvažnijih pitanja o ovoj bolesti.**

## Šta je Kušingov sindrom?

Kušingov sindrom je naziv za više oboljenja koja podrazumevaju povećano stvaranje kortizola u nadbubregu. U nadbubrežnoj žlezdi će višak kortizola nastati u adenomu, benignom tumoru žlezdanog tkiva, u najvećem broju slučajeva, ali kod oko dva odsto bolesnika može biti prisutan i karcinom kore nadbubrežne žlezde. Ukoliko se radi o karcinomu, simptomi nastaju mnogo brže. Dalje, višak kortizola može da se javi i kao posledica tumora hipofize. Nažalost, Kušingov sindrom može biti i ektopičan, što znači da se višak ACTH koji tera nadbubreg na pojačanu sekreciju kortizola stvara u malignom tumoru npr. pluća ili pankreasa. Međutim, najčešći uzrok sindroma je egzogeno unošenje kortikosteroida u svrhe lečenja nekih drugih, obično imunoloških oboljenja. Kortikosteroidi su slični kortizolu koji se stvara u nadbubrežnoj žlezdi, a da bi se njima delovalo na imuni sistem, moraju se uzimati u dozama većim od fiziološke potrebe organizma, te se javlja jatrogeni Kušingov sindrom.

## Kako prepoznati bolest?

Najupečatljivija je promena fizičkog izgleda ovih bolesnika. Javlja se centralni tip gojaznosti sa slabljenjem mišića ruku i nogu, bolesnici podsećaju na

izgled čiča Gliše. Lice postaje zaokrugljeno, koža masna s aknama, obrazi zažareni. Na gronjem delu leđa se stvara karakteristična grba jer se nakuplja masno tkivo. Kod žena se primeti i pojačana maljavost, a kod svih je olakšano stvaranje modrica. To su najupečatljivije promene.

Pacijenti se žale na umor, bolove u mišićima, letargiju, promene u libidu i u ritmu menstruacija. Gotovo uvek navode i glavobolju, zujanje u ušima. Takođe, pošto kortizol deluje suprotno insulinu, pojavljuju se i različiti stepeni poremećaja metabolizma glukoze, sve do šećerne bolesti. Uz to, laboratorijski se vidi i poremećaj u metabolizmu masti, remodelovanju kosti i hemeostaznom mehanizmu.

## Kada se javiti lekaru?

Ukoliko bolesnici primete da imaju problema s nivoom šećera u krvi iako se hrane adekvatno, ili da im pritisak skače iako redovno uzimaju terapiju, trebalo bi da se jave lekaru da bi se isključio Kušingov sindrom. Naravno, ne-



ophodno je da se jave lekaru i ako samo primete promene u fizičkom izgledu.

Tumori koji izazivaju ovaj sindrom su najčešće nedovoljno veliki da bi zbog veličine davali simptome, tako da su pomenute promene najčešći razlog za obraćanje lekaru, a onda kreću ispitivanja koja nas dovedu do dijagnoze.

## Kako se utvrđuje dijagnoza?

Prvo se rade ispitivanja u bazalnim uslovima kao i za bilo koju drugu bolest. Međutim, kada sumnjamo na poremećaj hormona, moramo da radimo specifične testove tj. da probamo da nateramo organizam da smanji stvaranje hormona. Ukoliko bolest postoji, to nije moguće i time se potvrđuje dijagnoza. Ovi testovi su dosta bezbedni, izvođe se često i u Dnevnoj bolnici naše klinike pod stalnim nadzorom medicinskog osoblja. Ono što bi trebalo da je prvi korak



Ivana Bajkin

**NAJČEŠĆI UZROK KUŠINGOVOG SINDROMA JE EGZOGENO UNOŠENJE KORTIKOSTEROIDA, ZA LEČENJA NEKIH DRUGIH, OBIČNO IMUNOLOŠKIH OBOLJENJA**

## Potpuno izlečenje

U najvećem broju slučajeva oboljenje je potpuno izlečivo u slučaju tumora hipofize ili nadbubrega. Postoje i lekovi kojima se može uticati na sekreciju kortizola, oni imaju dosta ograničenu upotrebu i koriste se ili neposredno pre operacije da bi se popravilo stanje bolesnika, ili postoperativno ukoliko nije bilo moguće odstraniti ceo tumor iz nekog razloga.

u dijagnozi je vadenje krvi za određivanje serumskog nivoa kortizola i ACTH. Ukoliko su vrednosti patološke, bolesnik se šalje na dalju dijagnostiku kod endokrinologa.

## Šta dalje sledi?

Kada definitivno laboratorijski potvrdimo Kušingov sindrom, bolesnik se šalje na radiološku dijagnostiku. Za tumore nadbubrega obično na CT pregled ili na MRI pregled, a kod sumnje na tumor hipofize na MRI pregled selarne regije. Kada se lokalizuje tumor, bolesnik se šalje kod hirurga jer je lečenje uvek kada je to moguće operativno.

U UKC Vojvodine odskoro postoje komisije za tumore nadbubrežne žlezde i hipofize, tako da odluku o lečenju i eventualnoj dijagnostici i pripremi bolesnika za operaciju donose

zajedno endokrinolog, hirurg, radiolog, anesteziolog, patolog. Ovakav pristup je za bolesnike najbezbedniji i rizici tokom lečenja se svode na minimum, a omogućava se i adekvatno postoperativno praćenje bolesnika.

## Koji je savet za one koji sumnjaju da imaju ovu bolest?

Savet je da oslušujemo svoje telo i da se na vreme javimo lekaru ako primetimo karakteristične znakove i simptome Kušingovog sindroma koje sam na početku nabrojala. Nema načina da se izbegne pojava bolesti, ali pravovremena dijagnoza znatno poboljšava i ishod lečenja ali i sprečava druge bolesti (arterijska hipertenzija, srčana slabost, sklonost trombozama, šećerna bolest...) koje mogu da komplikuju tok lečenja i oporavka.

