HELAGO-CZ, s.r.o.
Obchodní rejstřík vedený Krajským soudem v Hradci Králové
oddíl C, vložka 17879
Kladská 1082
500 03 Hradec Králové 3
IČ: 25 96 39 61, DIČ: CZ 25963961
Tel: 495 220 229, 495 220 394
GSM brána: 602 123 096
E-mail: info@helago-cz.cz
Web: http://www.helago-cz.cz

MP2006 - Adenom hypofýzy

Objednací kód: **4003.MP2006**

Cena bez DPH	22.670,00 Kč
Cena s DPH	27.430,70 Kč

Parametry

Množstevní jednotka	ks

Klinická historie
29letý muž měl 22měsíční anamnézu bolestí hlavy a rozmazaného vidění. Vyšetření odhalilo bitemporální hemianopii a obrnu VI. nervu vlevo. Rentgen lebky ukázal erozi většiny sfenoidálního tělesa s některými dorsum sellae a neporušeným předním výběžkem malého křídla kosti klínové. Angiografie karotidy ukázala posun přední a střední mozkové tepny směrem nahoru a do strany. Pneumoencefalografie (běžný zobrazovací postup používaný až do 70. let 20. století, při kterém je CSF odváděn a nahrazen vzduchem, kyslíkem nebo heliem, které působily jako kontrastní látka při rentgenových vyšetřeních) prokázala posunutí postranních a třetích komor směrem nahoru zespodu. Byla provedena kraniotomie, ale pacient bezprostředně poté zemřel.

Patologie
Vzorek mozku je rozříznut v sagitální rovině napravo od falx cerebri, který zůstává in-situ. Hypofýza byla zcela nahrazena kulatým nádorem o maximálním průměru 4 cm. Povrch řezu nádoru je světle hnědý a homogenní (s výjimkou horní oblasti krvácení, pravděpodobně způsobené chirurgickým traumatem). Nádor měl za následek posunutí středního mozku směrem nahoru. Nádorová eroze zničila sfenoidální kost; tím se sella turcica zvětší (šipka). Optické chiasma je stlačeno nádorem. Histologicky byl tento nádor chromofobním adenomem vycházejícím z předního laloku hypofýzy.

Další informace
Tento exemplář pochází ze starého případu a použitá vyšetřování by nyní byla považována za zastaralá. Moderní vyšetření by zahrnovalo počáteční CT mozku následované MRI mozku k další vizualizaci léze hypofýzy před jakýmkoli chirurgickým zákrokem.

Adenomy hypofýzy mohou být funkční (tj. spojené s nadbytkem hormonů) nebo nefunkční (tj. bez klinických příznaků nadbytku hormonů). Asi 75 % adenomů je funkčních: obvykle vylučují prolaktin, růstový hormon nebo ACTH. Sekrece TSH, LH a FSH z adenomů hypofýzy je velmi vzácná. Některé adenomy mohou vylučovat dva hormony: růstový hormon a prolaktin jsou nejběžnější kombinací. Nefunkční adenomy hypofýzy se dostávají do klinické pozornosti později než adenomy spojené s endokrinními abnormalitami a mohou vést k hypopituitarismu v důsledku kompresivní atrofie okolní normální žlázy.