



آدنوم هیپوفیز

آدرس: سه راه سیمین، خیابان جانبازان، انتهای بلوار
شهید بخشی. تلفن: ۰۳۱۳۵۱۳۰۰۰۰، داخلی واحد
آموزش به بیمار: ۷۷۲

کد پمفلت: E0318

انواع روش هایی در مان تومور های هیپوفیز چیست؟

ترانس کرانیال یا کرانیوتومی (باز کردن جمجمه):

این روش کمتر مورد استفاده قرار می گیرد و برای تومورهای بزرگ و تهاجمی که نمی توان به طور ایمن با ترانس اسفنوئیدال آن را درمان کرد استفاده می شود.

ترانس نازال یا ترانس اسفنوئیدال (از راه بینی): دسترسی به تومور از طریق حفره بینی با استفاده از روش جراحی میکروسکوپی و آندوسکوپی است که همیشه در آدنوم های کوچک "عملکردی" و در اکثر ماکروآدنوم ها، به استثنای پرولاکتینوما انجام میشود. پرولاکتینوماها اغلب با دارو درمان می شوند و گاهی نیاز به جراحی (کرانیوتومی یا ترانس نازال) دارند. جراحی ترانس اسفنوئیدال به دلیل ویژگی کم تهاجمی، عوارض جانبی کم و بهبودی سریع بیمار را به دنبال دارد. بیماران اغلب سه تا پنج روز پس از جراحی می توانند بیمارستان را ترک کنند.

چه اقداماتی را باید پس از جراحی ترانس اسفنوئیدال انجام دهیم؟

برای جلوگیری از فشار مستقیم بر محل عمل، حداقل تا ۱۲ هفته پس از جراحی باید از دمیدن در بینی یا عطسه با دهان بسته خودداری کنید.

وعده های غذایی در حجم کم و با تعداد دفعات بیشتر (۴ تا ۶ بار در روز) و با مقدار متوسط پروتئین در هر وعده و پرفیبر برای کمک به روند بهبودی پیشنهاد می شود.

در صورت آبریزش از بینی به پزشک خود مراجعه کنید.

اگر بیناییتان دچار مشکل شده است، قبل از شروع مجدد رانندگی، باید توسط چشم پزشک مجدداً ارزیابی شوید. به علاوه پیش از شروع رانندگی، مصرف داروهای مسکن باید قطع شود.

بینی را به صورت منظم شست و شو دهید. این کار را یک هفته بعد از جراحی شروع کنید و برای ۴ بار در روز انجام دهید. شستن بینی را برای حداقل ۶ هفته ادامه داده و سپس تعداد دفعات شستشو را به ۲ بار در روز کاهش داده و به مدت ۳ ماه ادامه دهید برای جلوگیری از ایجاد مشکلاتی مانند لخته شدن خون در رگ ها و یا ذات الریه، در اسرع وقت از رختخواب خارج شده و حرکت کنید.

به طور کلی توصیه می شود که به دلیل خطر عفونت از شنا کردن و یا بردن سر به زیر آب، برای مدت سه ماه خودداری کنید.

گاهی اوقات برای ترمیم محل عمل از چربی شکم با ران استفاده می شود.

فعالیت های سبک را از چند روز اول که در خانه هستید شروع کنید و سپس با پیاده روی های کوتاه مدت فعالیت هایتان را به تدریج افزایش دهید. در صورت احساس بی ثباتی، میزان استراحت روزانه را افزایش دهید.

فعالیت های عادی (از جمله فعالیت جنسی) را بعد از شش هفته از جراحی از سر بگیرید.

به طور معمول از شما خواسته می شود تا ۱۲ هفته پس از جراحی، از بلند کردن اجسام بیش از ۴ تا ۵ کیلوگرم و یا خم شدن خودداری کنید.

۲ الی ۳ هفته پس از عمل بایستی آزمایش دوره ای و ۳ الی ۴ هفته پس از عمل MRI هیپوفیز جهت ارزیابی عمل انجام شود.

غده هیپوفیز چیست؟

یک غده کوچک لوبیایی شکل است که در داخل جمجمه درست زیر مغز و بالای مجرای بینی که بالای قسمت گوشتی پشت سقف دهان (معروف به کام نرم) قرار دارد، یافت می شود.

تومورهای مربوط به غده هیپوفیز

تومورهای ترشح کننده آدرنوکورتیکوتروپیک:

این تومورها هورمون آدرنوکورتیکوتروپین را تولید می کنند و مربوط به غده فوق کلیوی شما هستند و آن ها را تحریک به ساختن هورمون کورتیزول می کنند. ترشح بیش از حد این هورمون باعث ایجاد سندرم کوشینگ میشود. علائم و نشانه های احتمالی سندرم کوشینگ عبارتند از:

تجمع چربی در ناحیه میانی و قسمت بالایی پشت شما

- سردرد
- گردی بیش از حد صورت
- نازک شدن دست ها و پاها با ضعف عضلانی
- فشار خون بالا
- قند خون بالا
- آکنه
- ضعیف شدن استخوان
- کمبودی
- علائم کشش
- اضطراب، تحریک پذیری یا افسردگی

تومورهای ترشح کننده هورمون رشد

تومورهای ترشح کننده هورمون رشد که می تواند باعث ایجاد موارد زیر شود:

- درشت شدن اجزای صورت
- سردرد
- دست و پا بزرگ شده
- تعریق بیش از حد
- قند خون بالا
- مشکلات قلبی
- درد مفاصل
- نامرتبی دندان ها
- افزایش موهای بدن
- کودکان و نوجوانان ممکن است خیلی سریع قد بلند شوند.
- بزرگ شدن قلب
- احتمال سرطان روده در صورت عدم درمان
- تومورهای ترشح کننده پرولاکتین

ترشح زیاد پرولاکتین از تومور هیپوفیز موجب کم شدن سطح طبیعی هورمون های جنسی استروژن در زنان و تستوسترون در مردان میشود. البته وجود مقادیر زیاد آن در خون بر مردان و زنان تأثیرات متفاوتی می گذارد.

پرولاکتینوما در خانم ها موارد زیر را به دنبال دارد:

قاعدگی نامنظم، سردرد، عدم قاعدگی، ترشحات شیری از سینه ها

در مردان، یک تومور تولید کننده پرولاکتین ممکن است باعث هیپوگنادیسم مردانه شود که علائم و نشانه های آن موارد زیر است:

- اختلال در نعوظ
- کاهش تعداد اسپرم
- از دست دادن میل جنسی
- رشد سینه

تومورهای ترشح کننده هورمون محرک تیروئید

هنگامی که یک تومور بیش از حد هورمون محرک تیروئید تولید می کند، غده تیروئید شما بیش از حد هورمون تیروکسین تولید می کند. این یکی از علت های پرکاری تیروئید می باشد. پرکاری تیروئید می تواند متابولیسم بدن شما را تسریع کند و باعث موارد زیر شود:

- کاهش وزن
- سردرد و اختلال بینایی در صورت بزرگ بودن تومور
- ضربان قلب سریع یا نامنظم
- عصبی بودن یا تحریک پذیری
- حرکات مکرر روده
- تعریق بیش از حد

