

Endokrinologija: Hirzutizam ili kad rastu gdje ne treba (dlakice)

Autor Administrator

Kad rastu gdje ne treba..

...Ako se

žena u generativnoj dobi žali na poremećene menstrualne cikluse, njihov izostanak ili smanjenje broja, pogotovo ako se radi o mladoj ženi; ako ne može zanijeti, ako uz to ima višak kilograma, a veće se duže vrijeme nervira s pojačanom dlakavošću sve sličnijom onom kod muškaraca, s masnom kosom i aknama, trebalo bi pomisliti na poremećaj koji se zove sindrom policističnih ovarija i potražiti dobrog endokrinologa...

Hirutizam

– pojačana dlakavost žena

To je poremećaj

kojemu je glavno obilježje pojačana dlakavost žena, na mjestima inače tipičnim za muškarce – na licu, prsima, leđima, trbuhu i udovima, što se javlja kao posljedica povećanog stvaranja muških spolnih hormona (androgena) u jajnicima ili nadbubrežnim žlijezdama, ili, što je rjeđe, povećane osjetljivosti kožnih struktura (folikula dlake) na djelovanje tih hormona. Uz pojačanu dlakavost često su prisutne i druge kožne promjene, kao što su akne, masna koža, muški oblik gubitka kose, također kao posljedica djelovanja androgena. Učestalost poremećaja se kreće od 5 % do 10 % žena u reproduktivnoj dobi, najčešće u vrijeme adolescencije,

Hirutizam

se može javiti kao fiziološka pojava, bez ikakvih hormonskih poremećaja, što se ponekada zapaža u pojedinim obiteljima, nekim rasama i regijama, npr. u području Mediterana. Ipak, poremećaj je u najvećem broju slučajeva, oko 95%, povezan sa sindromom policističnih jajnika, ili kao idiopatska pojava, bez jasnih uzroka. Recimo ovdje da se pojačani rast dlaka može javiti uz neke rjeđe bolesti nadbubrežnih žlijezda i adenohipofize, uz pretilost i inzulinsku rezistenciju, uzimanje nekih lijekova, npr. oralnih kontraceptiva i citostatika, te lijekova za krvni tlak i antepileptika.

Važno je

znati da pojava hirsutizma može biti i prvi znak ozbiljnih stanja, npr. zloćudnih tumora jajnika ili nadbubrežnih žlijezda, koji zbog hiperprodukcije muških spolnih hormona, dovode do virilizacije - naglašavanja muških spolnih obilježja (duboki glas, smanjenje dojki, jačanje mišića i povećanje klitorisa). Ovakve znakove, osobito ako se javljaju naglo, ili ako se hirsutizam javlja iza tridesete godine života; ako dođe do naglog pogoršanja, treba shvatiti kao alarm i prije zatražiti liječničku pomoć, jer samo brzo kirurško odstranjenje tumora može spasiti život bolesnice.

Dijagnozu

postavlja endokrinolog na temelju podataka o nastanku simptoma i znakova bolesti, fizikalnog pregleda, uvida u hormonski status žene, te ginekološkog nalaza, koji uključuje i ultrazvučni pregled. Nekada će biti potrebne i složenije endokrinološke dijagnostičke procedure i radiološke pretrage, npr. MSCT i MR. (komjutorizirana tomografija i magnetna rezonancija).

Liječenje se

uvijek usmjerava prema uzrocima. Kako je najčešći uzrok hirsutizma sindrom policističnih ovarija, to znači da će liječenje biti usmjereno u tom pravcu. U najvećem broju slučajeva bit će dovoljno promijeniti stil života, smanjiti i primijeniti neki od lokalnih, mehaničkih tretmana; ponekad će biti potrebna medikamentna terapija, a u onim slučajevima kad su uzroci hirsutizma sekretorno aktivni tumori jajnika ili nadbubrežnih žlijezda, bit će neophodna hitna kirurška intervencija.

Sindrom policističnih ovarija

Ako se

žena u generativnoj dobi žali na poremećene menstrualne cikluse, njihov izostanak ili smanjenje broja, pogotovo ako se radi o mladoj ženi; ako ne može zanijeti, ako uz to ima višak kilograma, a već se duže vrijeme nervira s pojačanom dlakavostju sve sličnijom onom kod muškaraca, s masnom kosom i aknama, trebalo bi pomisliti na poremećaj koji se zove sindrom policističnih ovarija i potražiti dobrog endokrinologa.

Uz

detaljan pregled liječnik će zatražiti ciljane hormonske pretrage i ginekološko i ultrazvučni pregled, što bi bilo dovoljno za prvu ruku da se postavi dijagnoza. Povišena razina muških spolnih

hormona i nalaz cističnih ovarija potvrda su dijagnoze sindroma policističnih ovarija. Međutim, kako u medicini, kao i u biologiji općenito, često stvari nisu tipične, ponekad je klinički nalaz u raskoraku s laboratorijskim nalazima.

Sindrom

policističnih ovarija najčešće je endokrinološka bolest žena u reproduktivnoj dobi. Učestalost poremećaja u žena generativne dobi je oko 15 -20%, a u adolescentica, oko 25%. Uzroci i način nastanka još nisu dovoljno razjašnjeni. Najčešće se spominju inzulinska rezistencija, debljina i genetska sklonost, čija prisutnost u složenom nizu interakcija rezultira izostankom ovulacija i prekomjernim lučenjem muških spolnih hormona iz ovarija.

Važno je

znati da je uz kliničke znakove kakvi su opisani, obavezno najprije isključiti neke druge moguće uzroke ženskog hiperandrogenizma, kao što su sekretorno aktivni maligni tumori jajnika i nadbubrežnih žlijezda, koji zahtijevaju hitno kirurško uklanjanje.

Liječenje

sindroma policističnih ovarija ovisi o dobi pacijentice, o izraženosti kliničke slike i o njenim reproduktivnim željama. U tu svrhu ponajprije se savjetuje zdrav način života, smanjenje tjelesne težine, potom hormonski pripravci i lijekovi koji smanjuju inzulinsku rezistenciju, a u nekim slučajevima i kirurško liječenje.

Priredio dr.A.Lj.