

# *Hrozí adrenálna insuficiencia u pacientov s mts postihnutím nadobličiek?*

Mojtová E. <sup>1</sup>, Waczulíková I. <sup>2</sup>, Grigerová M. <sup>1</sup>, Hanajíková J. <sup>3</sup> a Podoba J. <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Klinika endokrinológie OUSA a LF SZU, Bratislava

<sup>2</sup> Katedra jadrovej fyziky a biofyziky, Fakulta matematiky, fyziky a informatiky UK, Bratislava

<sup>3</sup> II. Rádiologická klinika LFUK a OUSA, Bratislava

**Úvod:** Nadoblička je pomerne častým miestom pre metastázovanie mnohých malígnych nádorov. Po pľúcach, pečeni a kostiach je nadoblička štvrtým najčastejším miestom metastázovania. U pacientov s metastatickým postihnutím nadobličiek pri generalizovanej malignite býva adrenálna insuficiencia (AI) často prehliadnutá, pretože symptómy sú nešpecifické a možno ich často pripísať i základnej progresívnej malignite, alebo ako sprievodné prejavy pri liečbe rakoviny. U onkologických pacientov s adrenálnym mts postihnutím sa nesmie zabúdať i na možnú nedostatočnú adrenálnu rezervu v prípade vzniku pridružených infekčných komplikácií a rýchlej progresie základného ochorenia.

**Cieľ práce:** Analýza a vyhodnotenie súboru pacientov s metastatickým postihnutím nadobličiek za účelom odhalenia potenciálnej AI. V spolupráci s rádiológom sme hľadali súvislosť medzi hladinami kortizolu a rozsahom metastatického poškodenia nadobličiek / event. veľkosťou mts ložísk.

**Metodika:** U každého pacienta s metastatickým postihnutím nadobličiek liečeného v našom ústave sme vyšetrovali spojité ukazovatele nadobličkovej nedostatočnosti – kortizol a ACTH, v prípade nejasných výsledkov sme dopĺňali ACTH test. Zároveň v spolupráci s rádiológom sme hľadali súvislosť medzi hladinami kortizolu/ACTH a rozsahom metastatického poškodenia nadobličiek / event. veľkosťou mts ložísk.

**Výsledky:** v skupine s jednostranným MTS postihnutím sme nepotvrdili ani jeden prípad AI. V skupine s bilaterálnym MTS postihnutím sa vyskytla AI v dvoch prípadoch (**11,1%**), potvrdili sme hypotézu, že **riziko stúpa s veľkosťou MTS a je asociované iba s bilaterálnym metastatickým postihnutím. Muži mali signifikantne väčšie MTS**, veľkosť MTS nesúvisí so stranou postihnutia. Hladina **ACTH** významne **pozitívne korelovala** s veľkosťou MTS. Hladina **kortizolu** s veľkosťou MTS **korelovala negatívne**, tento vzťah však nebol štatisticky významný.

**Záver:** Nakoľko sa prežívanie pacientov s adrenálnymi metastázami vplyvom najnovších chemoterapeutických možností výrazne predlžuje, adekvátna liečba možnej i parciálnej AI je veľmi dôležitá. V urgentných situáciách ako sú infekčné komplikácie a operačné zákroky je vedomosť o preexistujúcej i parciálnej insuficiencii životne dôležitá.