

Инциденталомы надпочечников

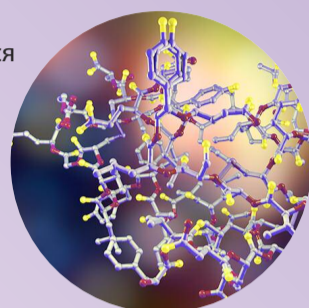


Надпочечники – это небольшие железы внутренней секреции, которые расположены в поясничной области, примыкая к верхним полюсам почек. Надпочечники вырабатывают биологически активные вещества – гормоны, основными из которых являются кортизол, альдостерон, адреналин и норадреналин.

Инциденталомы надпочечника – это образование в одном или обоих надпочечниках, которое выявляется случайным образом во время диагностики других заболеваний при использовании визуализирующих исследований, таких как компьютерная томография (КТ), ультразвуковое исследование (УЗИ), магнитно-резонансная томография (МРТ).

Образования надпочечников могут быть гормонально активными (то есть вырабатывать гормоны в большом количестве) и гормонально неактивными. Наличие гормональной активности может быть как у злокачественных, так и у доброкачественных образований. К гормонам, которые могут вырабатываться новообразованием, относятся:

- 1 Кортизол.** Состояние, вызванное избытком кортизола в организме, называется **гиперкортицизм или синдром Кушинга**.
- 2 Альдостерон.** Состояние, вызванное избытком альдостерона в организме, называется **гиперальдостеронизм**.
- 3 Адреналин и норадреналин (катехоламины).** Образования, продуцирующие избыточное количество данных гормонов, **называются феохромоцитомы/параганглиомы**.
- 4 Андрогены.** Являются производными тестостерона.



Диагностика:

При выявлении образования надпочечника в первую очередь необходимо определить, является ли данное образование гормонально активным (то есть вырабатывает ли оно избыточное количество гормонов).

- 1** На консультации врач проведет медицинский осмотр: измерение артериального давления, частоты пульса, массы тела и других признаков. Расспросит про наличие семейной истории опухолей надпочечников, других новообразований, высокого уровня кальция, наличие камней в почках, повышенного артериального давления.
- 2** Необходима оценка уровня гормонов в крови и/или суточной моче.
- 3** Возможно, будет рекомендовано проведение генетического тестирования.



Кроме различия в гормональной активности, новообразования надпочечников могут быть разными по структуре и причинам возникновения. Их можно разделить на:

- 1** Аденомы (доброкачественная опухоль);
- 2** Рак надпочечников или распространение рака другого органа (метастазирование);
- 3** Кисты надпочечников;
- 4** Опухоли, заполненные жировыми клетками или клетками крови.

Симптомы и факторы риска

Если опухоль является гормонально активной, то даже при случайном обнаружении могут наблюдаться симптомы, характерные для избыточного количества того или иного гормона.

Симптомы избытка кортизола:

- Потеря веса или увеличение веса (особенно в области лица и живота)
- Растяжки на коже бордового или пурпурного цвета, склонность к легкому возникновению синяков
- Мышечная слабость
- Депрессия, тревога, усталость и нарушения сна
- Избыточный рост волос на лице и теле, акне, нерегулярный менструальный цикл.
- Повышенное артериальное давление (АД)
- Повышенные показатели сахара крови
- Сниженная плотность костей (когда ваши кости истончаются и становятся более ломкими)



Симптомы избытка альдостерона:

- Повышенное АД
- Низкий уровень калия крови
- Мышечная слабость



Симптомы избытка адреналина и норадреналина:

- Учащенное и нерегулярное сердцебиение
- Избыточное потоотделение
- Головные боли
- Побледнение лица
- Повышенное АД



Симптомы избытка андрогенов:

- Избыточный рост волос на лице и теле
- Оволосение по мужскому типу
- Акне
- Нерегулярные менструации

Лечение

Около 85% опухолей надпочечников являются гормонально неактивными и не требуют лечения. Иногда необходимо хирургическое вмешательство для удаления опухоли. В зависимости от типа новообразования (доброкачественное или злокачественное) и наличия гормональной активности эндокринологом совместно с хирургом будет приниматься решение о необходимости проведения операции. Если по результатам генетического исследования выявлен наследственный опухолевой синдром, вам может потребоваться консультация генетика. При отсутствии показаний к хирургическому лечению вам необходимо регулярное наблюдение с повторным проведением определения уровней гормонов в крови и моче и выполнением КТ.



Вопросы, которые стоит задать вашему лечащему врачу:

- У меня гормонально активная опухоль?
- Какое обследование мне необходимо?
- Каковы мои варианты лечения?
- Каковы риски и преимущества каждого варианта лечения?
- Как долго мне потребуется лечение?
- Как часто мне нужно будет проходить осмотры?

По материалам:

1) "Adrenal Incidentaloma. Endocrine Society." Endocrine.org, Endocrine Society, 28 February 2022. <https://www.endocrine.org/patient-engagement/endocrine-library/adrenal-incidentoma>

2) Клинические рекомендации Российской Федерации " Инциденталомы надпочечника", 2021 год.