

Insuficiente hipofizara

Hipopituitarism

- Diminuarea (grade variabile) a unuia sau mai multor h. hipofizari
- Panhipopituitarism = pierderea progresiva a secretiei hormonale cronologic:
 - GH
 - FSH, LH
 - TSH
 - ACTH
- Clinic manifest – la o reducere a fct hipofizare cu 75%

Maria, 24 ani

- Dg la varsta de 8 ani (2003): **nanism hipofizar**
 - 2003-2012: Tratament cu hormon de crestere
 - > Norditropin 0.6 mg/zi
 - 2009: insuficienta pe linie **tireotropa**
 - > Euthyrox 100 mcg/zi
 - 2012: insuficienta pe linie **gonadotropa**
 - > estradiol 1 mg, 21 zile/luna, 7 zile pauza
- ! Pacienta a sistat din proprie initiativa tratamentul substitutiv cu hormoni tiroidieni si preparate estrogenice

- **Acuze:** cefalee, fatigabilitate marcata, dureri pelvine difuze
- **Clinic:**
 - hipotrofie staturo-ponderala
 - Facies imatur
 - Tegumente palide, uscate
 - Piloziitate axilo-pubiana absenta
 - Glande mamare slab dezvoltate, stadiu pubertar: Tanner II
 - Dispozitia tesutului adipos predominant la nivel abdominal

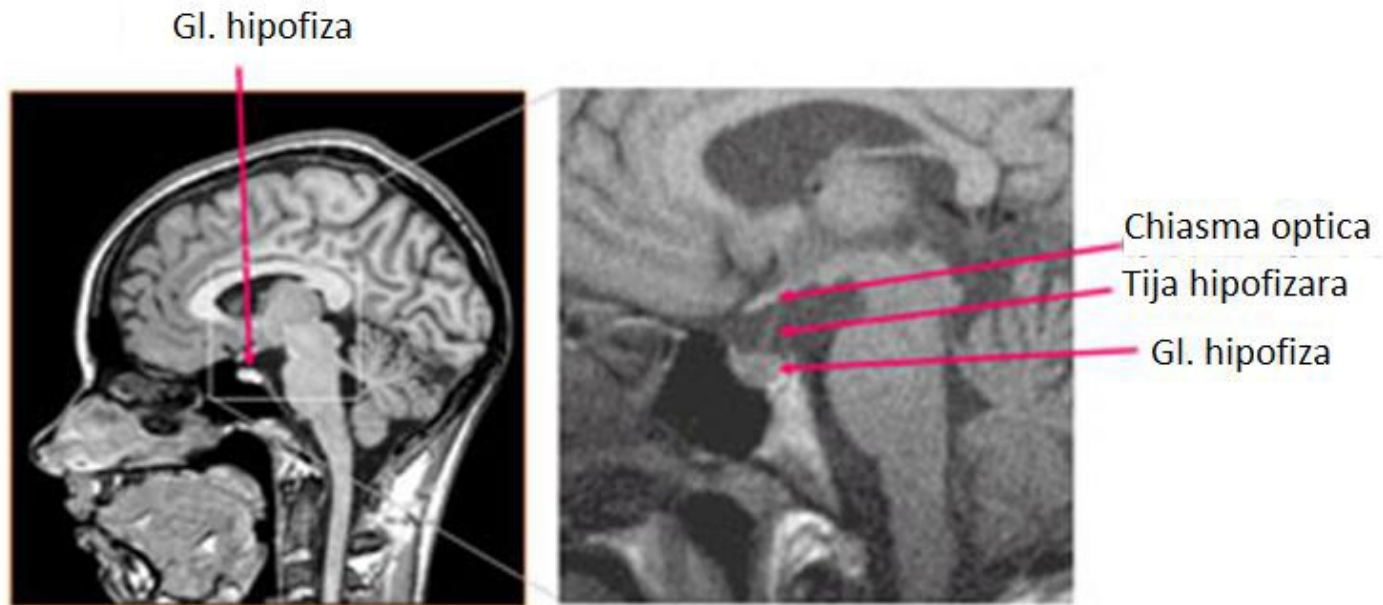


RMN pelvis (2013 – 18 ani)

- Hipotrofie utero-ovariana

RMN cerebral (2018 – 23 ani)

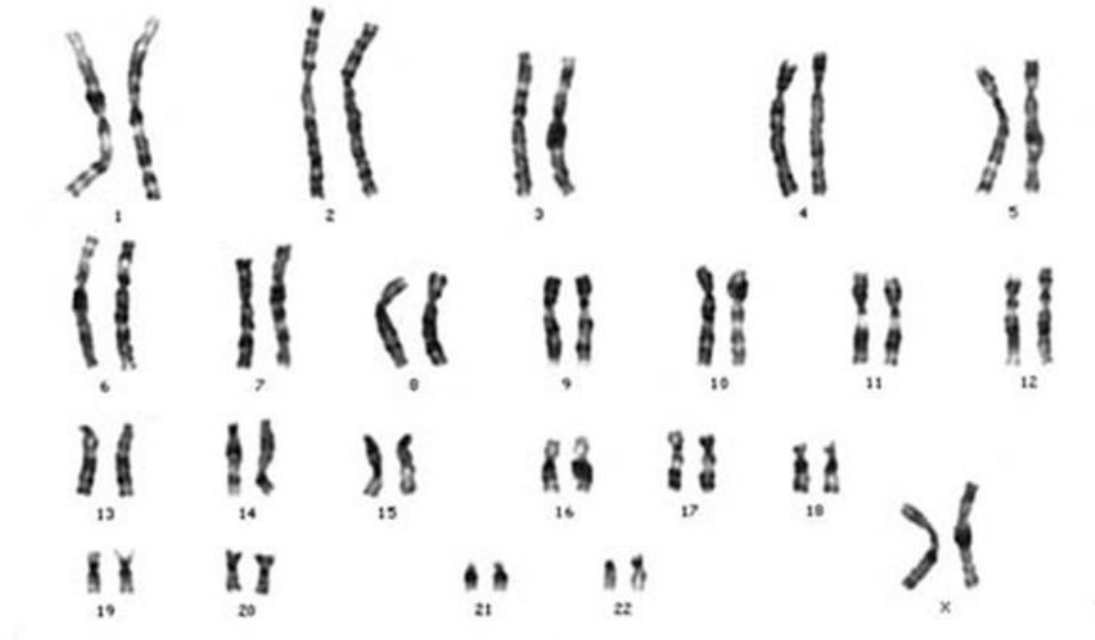
- Glanda hipofiza 16 mm; tija hipofizara fara anomalii, fara imagini chistice la nivel hipofizar



Cariotip

Normal Female: 46, XX

Test Barr: 14%



Se infirma suspiciunea unui Sd Turner

Biologic:

Parametru	Valoare	Interval referinta
TSH	1.23 mUI/mL	0.55-4.78
FT4	3.86 pmol/L	11.5-22.7
Cortizol	3.42 mcg/dl	4.3-20
PRL	2.13 ng/mL	2.8-29.2
FSH	0.24 mUI/mL	2.5-10
LH	0.00mUI/mL	2-12.5
Estradiol	12.6 pg/mL	19.5-144
IGF-1	81 ng/mL	110-300
Glicemie a jeun	85 mg/dl	<110

- **Ecografie tiroidiana**

Volum total mic (3 ml) <- *prin lipsa stimularii TSH*

Parenchim izoecogen, vascularizatie redusa.

Fara formatiuni nodulare.

- **Evaluare psihologica:**

Dispozitie depresiva, ingrijorari legate de posibile consecinte nedorite ale evolutiei starii de sanatate.

- **Consult ginecologic:**

OGE aspect normal. Uter rudimentar; nu se vizualizeaza ovarele ecografic

- **DXA:**

C.lombara: Scor T= -3.4; Scor Z= -3.3

Sold stang: Scor T= -1.8; Scor Z= -1.8

(scor Z crescut– sugestiv pentru o cauza secundara)

Dg

- **Insuficienta anterohipofizara globala idiopatica**
- Amenoree primara
- Osteoporoza secundara difuza
- Hipercolesterolemie secundara
- Tulburare depresiv-anxioasa

Tratament

1. Igieno-dietetic: normosodat, normocaloric, aport hidric adecvat
2. Tratament substitutiv:
 - Pe linie **corticotropa** :
 - Cortef (hidrocortizon) 10 mg 1-½-0 (15 mg/zi), dupa mancare
 - Pe perioada unei boli intercurrente (febra, infectii) creste doza la 40 mg/zi
 - in caz de varsaturi / interventii chir. majore -> administrarea HHC i.v.
 - Pe linie **tireotropa** :
 - Euthyrox (L-tiroxina) 50 µg 1-0-0, cu cresterea dozei la 1+½ - 0 - 0

40 minute inainte de micul dejun, fara alte medicamente concomitent
 - Pe linie **gonadotropa** : substitutie preparate estrogenice
 - Pe linie **somatotropa** : nu mai este necesar