

# **CURS 4**

# **NUTRIȚIE CLINICĂ ȘI**

# **COMUNITARĂ - MASTER**

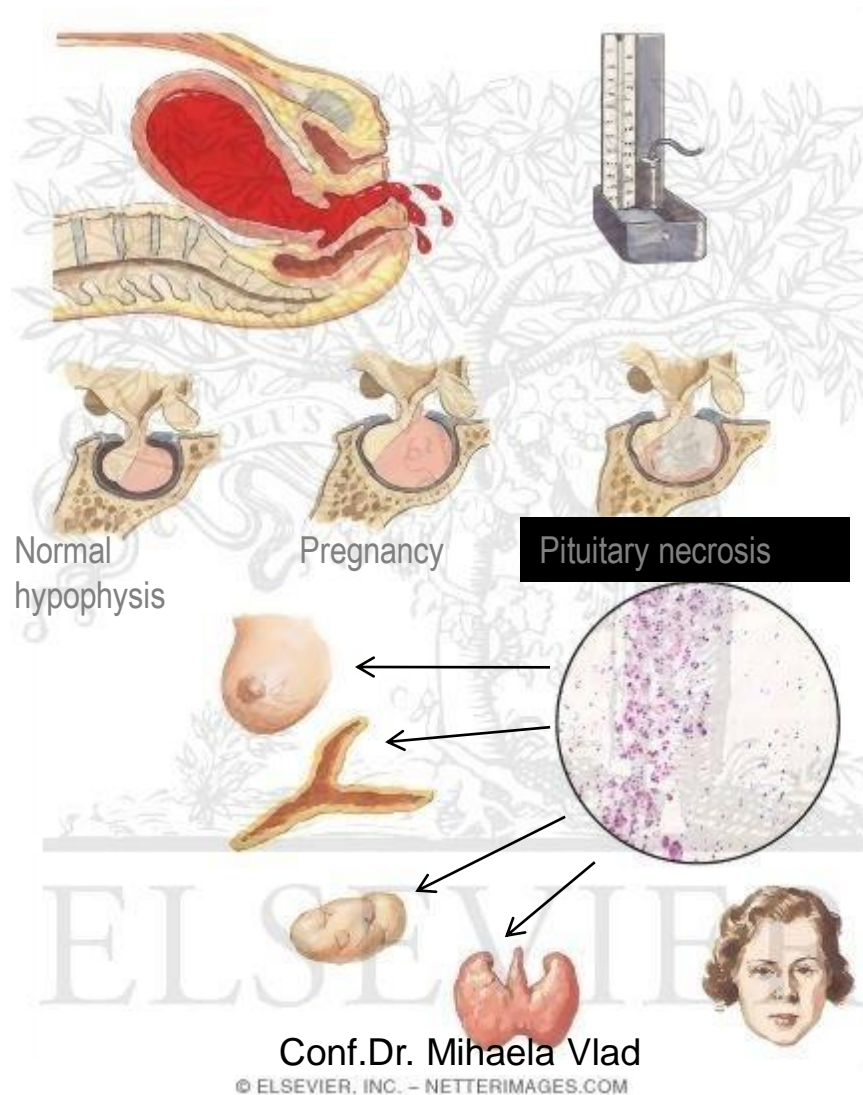
Conf. Dr. Mihaela Vlad  
Disciplina ENDOCRINOLOGIE

# **SINDROMUL DE HIPOFUNCTIE HIPOFIZARĂ**

# ETIOLOGIA INSUFICIENȚEI HIPOFIZARE LA ADULȚI

<b>Leziuni invazive</b>	Macroadenoame hipofizare Craniofaringiom Tumori ale SNC
<b>Infarctizare</b>	Sindrom Sheehan Apoplexie hipofizara
<b>Boli infiltrative</b>	Sarcoidoza Hemocromatoza
<b>Traumatisme</b>	Traumatisme craniene
<b>Autoimuna</b>	Hipofizita limfocitara
<b>Iatrogena</b>	Neurochirurgie Radioterapie
<b>Infectioase</b>	Tuberculoza Sifilis
<b>Idiopatica</b>	

# NECROZA HIPOFIZARĂ POSTPARTALĂ (SINDROM SHEEHAN)



# DEFICITUL CORTICOTROP (ACTH)

- Astenie progresivă în cursul zilei spre seară
- Hipotensiune arterială
- Paloare
- Anorexie
- Căderea pilozității axilo-pubiene

# DEFICITUL TIREOTROP (TSH)

- **Astenie**
- **Bradycardie**
- **Creștere ponderală**
- **Infiltrare tegumentară**
- **Constipație**
- **Bradipsihie**
- **Bradikinezie**

# DEFICITUL GONADOTROP(LH și FSH)

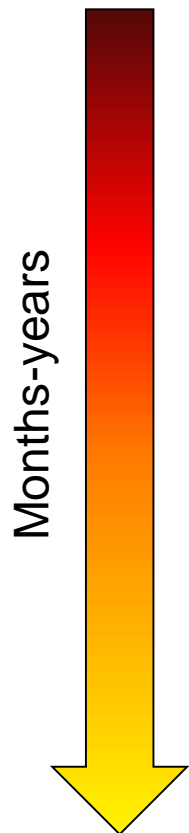
- Amenoree la femei
- Tulburări ale funcției sexuale
- Sterilitate
- Căderea pilozității sexuale

# DEFICITUL SOMATOTROP (GH)

- Retard statural (copil) – nu apare in sindr. Sheehan
- Astenie fizică și psihică
- Scăderea capacității de efort
- Diminuarea masei musculare și creșterea adipozității viscerale



# SINDROMUL SHEEHAN



Hormone	SIGNS, SYMPTOMS
<b>PRL</b>	Failure of lactation
<b>LH, FSH</b>	Amenorrhoea, loss of libido, fine wrinkles, breast and genital atrophy, reduced or absent axillary and pubic hair, osteoporosis, atherosclerosis
<b>GH</b>	Reduced exercise capacity, impaired psychological wellbeing, increased cardiovascular risk, increased central obesity, reduced lean body mass, hypoglycemia
<b>TSH</b>	Fatigue, cold intolerance, constipation, dry skin, bradycardia, anemia
<b>ACTH</b>	Weight loss with anorexia, hypotension, nausea, vomiting, hypoglycemia, decreased skin pigmentation (↓MSH, ↓ACTH)

Mar 2020

Conf.Dr. Mihaela Vlad

# TRATAMENT

## PRINCIPII:

- De substituție
- Se face cu hormonii glandelor periferice
- Se începe cu corectarea deficitului de ACTH – Prednison, HHC
- Se face pentru toată viață în cazul deficitului de ACTH și TSH

# DIETĂ și STIL de VIAȚĂ

- Normosodată
- Normoproteică sau hiperproteică
- Normoglucidică sau hiperglucidică
- Mese mai dese
- Capacitate redusă de efort

# **HIPOTIROIDIA (INSUFICIENȚA TIROIDIANĂ)**

**-REPREZINTĂ UN COMPLEX SIMPTOMATIC REZULTAT DIN INSUFICIENȚA HORMONILOR TIROIDIENI LA NIVEL DE RECEPTOR**

**-“MIXEDEM” REPREZINTĂ FORMELE SEVERE DE BOALĂ, PRECUM ȘI EDEMUL CARACTERISTIC BOLII**

# CLASIFICARE

- PRIMARĂ (PERIFERICĂ):  $TSH \uparrow$ ,  $FT_4 \downarrow$
- SECUNDARĂ (HIPOFIZARĂ):  $TSH \downarrow$ ,  $FT_4 \downarrow$
- “DE RELAȚIE” – SECUNDARĂ UNOR DEFECTE ALE RECEPTORILOR HORMONALI

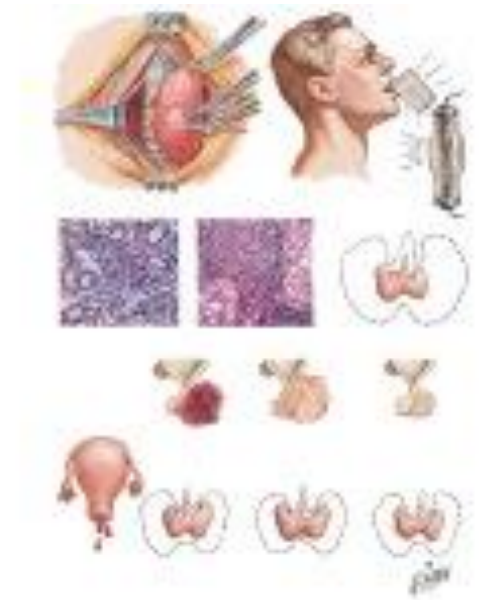
Cea mai frecventă situație întâlnită în clinică este hipotiroidia periferică determinată de afectarea glandei tiroide de diferite cauze:

- Boala autoimună: -Tiroidita cronică autoimună (tiroidita Hashimoto), Mixedemul idiopatic
- După tratamentul unei hipertiroidii cu Iod radioactiv, chirurgical sau prin supradozaj cu antitiroidiene de sinteză
- Medicamentos: Litiu, Amiodaronă (Cordarone)

**Sex ratio: 3 femei/1 bărbat**

# ETIOLOGIE

- **CAUZE AUTOIMUNE** – TIROIDITA CRONICĂ AUTOIMUNĂ
- **CAUZE IATROGENE** – TIROIDECTOMIE, TRATAMENT CU  $I^{131}$  SAU SUPRADOZARE CU ANTITIROIDIERNE DE SINTEZĂ
- **CARENȚA DE IOD**
- **LEZIUNI HIPOFIZARE SAU HIPOTALAMICE** CE DETERMINĂ REDUCEREA TSH



# **ACȚIUNEA HORMONILOR TIROIDIENI**

- **Metabolismul bazal**
- **Metabolismul glucidic**
- **Metabolismul lipidic**
- **Metabolismul proteic**
- **Metabolismul hidro-electrolitic**

- **Tegumente**
- **Aparatul cardiovascular**
- **Aparatul digestiv**
- **Sistemul muscular**
- **Sistemul osos**
- **Aparatul reproducător**
- **Imunitate**
- **Sistemul nervos central**

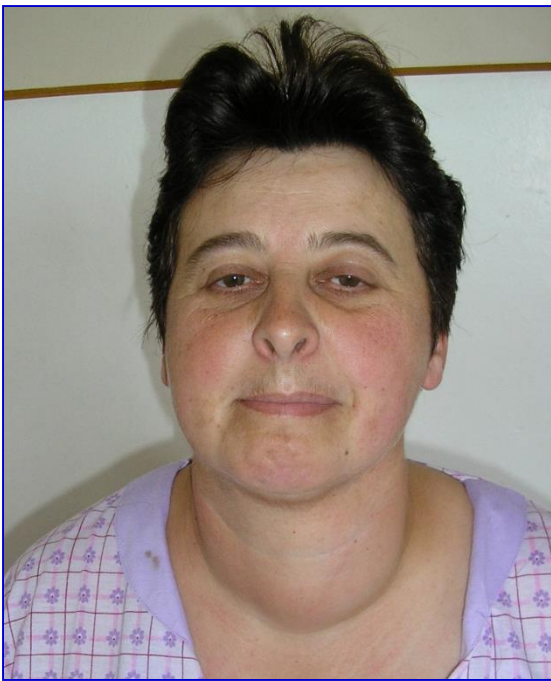


# TABLOUL CLINIC

- Gușă +/-
- Infiltrat tegumentar generalizat de tip mixedematos - Edem generalizat care este dur, dureros și nu lasă godeu,
- Facies infiltrat edematos, inexpressiv, cu fante palpebrale diminuate datorită edemului palpebral,
- Sprâncene rare cu depilarea treimii externe,
- Păr aspru, rar, uscat, friabil,
- Piele aspră, uscată, rece, cu tulburări trofice,
- Bradilalie, bradikinezie, bradipsihie,
- Frilozitate (intoleranță la frig),
- Bradicardie sinusală,
- Zgomote cardiace asurzite (Pericardită mixedematoasă)
- Constipație,
- Parestezii ale extremităților,
- Diminuare reflexelor tendinoase (Reflexogramă achiliană alungită)



În insuficiența tiroidiană totală, în absența terapiei substitutive, se realizează treptat, insidios, tabloul clasic al bolii.



Mar 2020



Conf.Dr. Mihaela Vlad

# Diagnostic biologic

- TSH ↑
- FT4L ↓, FT3 ↓
- Lipidemie ↑, Colesterolemie ↑

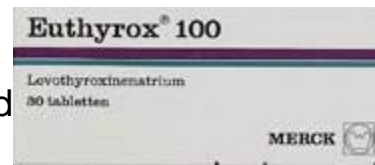
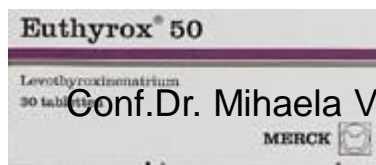
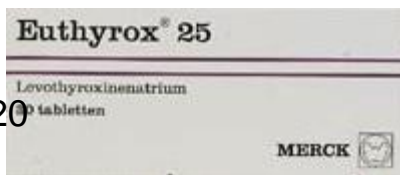
## TRATAMENT

Substituție permanentă cu preparate de hormoni tiroidieni:

❖ **Euthyrox (Merk):** Tb. 25 – 50 – 100 – 125 – 150 – 200 μg T4 (Levothyroxin-Na)

❖ **Novothyral (Merk):** Tb. cu 100μg Levothyroxin-Na (T4) și 20μg Liothyronin-Na (T3)

❖ **L-Thyroxin (Berlin Chemie):** Tb. 25 – 50 – 100 – 125 – 150 – 200 μg T4 (Levothyroxin-Na)



# FACTORI CE INFLUENTEAZA TRATAMENTUL CU HORMONI TIROIDIENI

SUBSTANTA	MEC DE ACTIUNE
SUPLIMENTE ALIM. CU FIBRE SUCRALFATE HIDROXID DE ALUMINIU SULFAT FEROS COLESTIRAMINA PREPARATE DE SOIA PREPARATELE DE CALCIU	INTERFERA CU ABSORBTIA INTESTINALA
FENOBARBITAL FENITOIN CARBAMAZEPIN RIFAMPICIN	CRESTEREA CLEARENCE-ULUI T4
AMIODARONA FENITOINA	MODIFICA ACTIUNEA HORMONALA

# HIPERCORTICISMUL (SINDROM CUSHING)

**-REPREZINTĂ UN COMPLEX SIMPTOMATIC REZULTAT DIN EXCESUL HORMONILOR GLUCOCORTICOIDI (CORTIZOL) LA NIVEL DE RECEPTOR**

Harvey Cushing  
1912



# ETIOLOGIE

- **BOALĂ CUSHING** – ADENOM HIPOFIZAR SECRETANT DE ACTH
- **SINDROM CUSHING** – ADENOM/CARCINOM DE CSR SECRETANTE DE CORTIZOL
- **SECREȚIE DE ACTH DINTR-O TUMORĂ MALIGNĂ** (Plămân, Timus, Pancreas)
- **CORTICOTERAPIA PRELUNGITĂ**

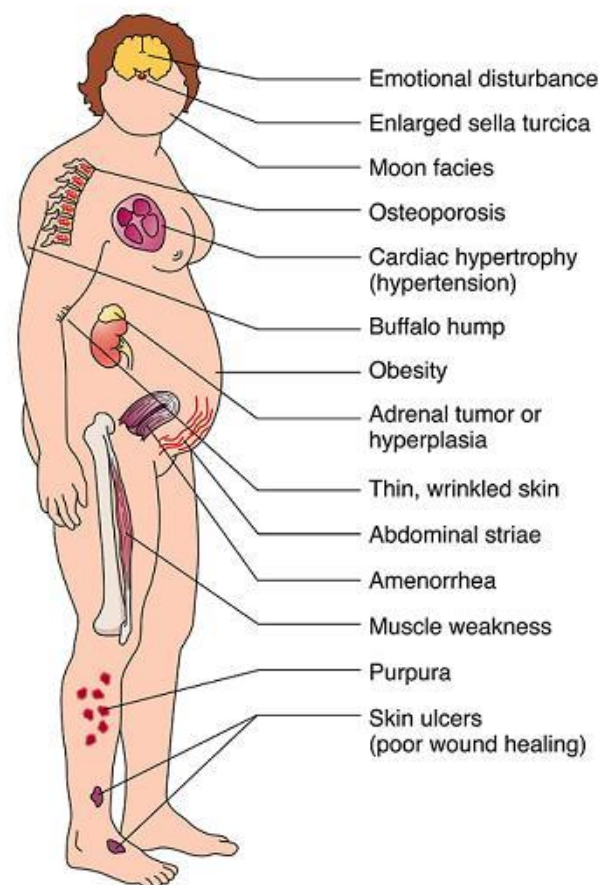
# ACȚIUNEA HORMONILOR GLUCOCORTICOIZI

- Metabolismul glucidic
- Metabolismul lipidic
- Metabolismul proteic
- Metabolismul hidro-electrolitic

- Tegumente
- Aparatul cardiovascular
- Aparatul digestiv
- Sistemul muscular
- Sistemul osos
- Sânge și măduva osoasă
- Imunitate
- Acț. antiinflamatorie
- Sistemul nervos central

# TABLOUL CLINIC

- leziuni cutanate: - vergeturi, eritroză facială, întârzierea cicatrizărilor
- fragilitate vasculară cu apariția echimozelor
- hipotrofie cu astenie musculară
- osteoporoză,
- oprirea creșterii la copil
- obezitate cu dispoziție facio-tronculară de tip „cushingoid”
- sensibilitate la infecții
- hipertensiune arterială
- tulburări psihice
- fenomene de virilizare și amenoree la femei
- impotență la bărbați.







Michael Santoro and his twin sister, Paula, who had Cushing's Syndrome.

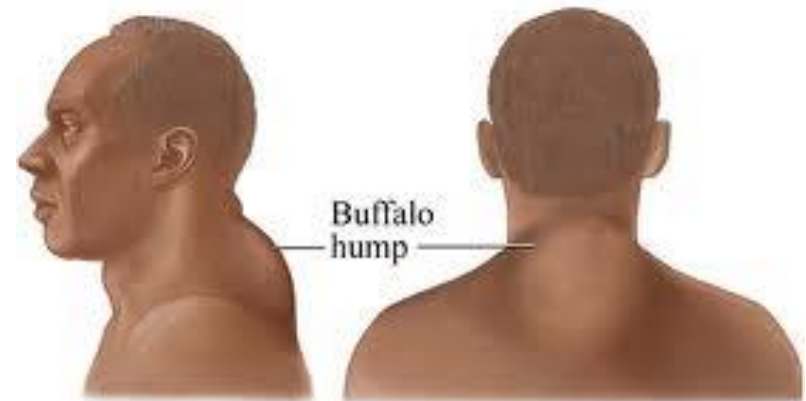




**wide striae**

Mar 2020

Conf.Dr. Mihaela Vlad



© Healthwise, Incorporated



## **Diagnostic biologic**

- **poliglobulie, leucocitoză crescută**
- **hiperglicemie**
- **hipokaliemie și alcaloză**
- **hiperlipemie și hipercolesterolemie.**

## **DOZĂRI HORMONALE**

- **cortizol ↑ la ora 8<sup>00</sup> și pierderea ritmului circadian al acestuia**
- **cortizol liber urinar ↑**
- **absența frenării secreției de glucocorticoizi la testul de inhibiție cu dexametazon.**

## **TRATAMENT**

**Chirurgical (NCH) :**

❖ **Adenomul sau carcinomul CSR**

❖ **Adenomul hipofizar secretant de ACTH**

**Medicamentos**

❖ **Mitotane (O'p'DDD) sau Lysodren: în  
carcinomul CSR**

# DIETĂ și STIL de VIAȚĂ

- Hiposodată
- Normoproteică sau hiperproteică
- Hipoglucidică
- Aport mai crescut de potasiu
- Capacitate redusă de effort, evitarea caderilor si traumatismelor
- Aport mai crescut de lactate



