

• Uvod • Simptomi • Dijagnoza • Liječenje

Uvod

Galaktoreja je stvaranje mlijeka u muškaraca ili u žena koje ne doje.

Najčešći uzrok galaktoreje u oba spola je tumor hipofize koji proizvodi prolaktin (prolaktinom). Obično su prolaktinomi kada se prvi puta dijagnosticiraju vrlo mali, međutim, i u muškaraca i u žena imaju sklonost povećavanju.

Prekomjerno lučenje prolaktina i razvoj galaktoreje mogu izazvati i lijekovi, uključujući fenotiazine, neki lijekovi koji se daju protiv povišenog krvnog pritiska (naročito metildopa) i narkotici. Također uzrok može biti i hipotireoza, nedovoljno aktivna štitnjača.

Simptomi galaktoreje

Premda stvaranje mlijeka može biti jedini simptom prolaktinoma, mnoge žene prestaju dobivati menstruacije ili razviju nenormalna menstrualna razdoblja. Žene sa prolaktinomima razvijaju i vruće crvenilo lica i suhoću vagine što izaziva nelagodnost pri spolnom odnosu. Muškarci sa prolaktinomima tipično imaju glavobolje i gube periferni vid. Oko dvije trećine muškaraca gube

interes za seks i postaju impotentni.

Dijagnoza galaktoreje

Pronalaženje uzroka nenormalnog stvaranja mlijeka obično uključuje kombinaciju pretraga krvi i CT-a ili MRI-a. Pri fizikalnom pregledu očiti su znaci manjka estrogena. Mjere se nivoi prolaktina i drugih hormona u krvi, kao što su luteinizirajući hormon (LH) i hormon koji potiče folikule (FSH). CT visoke rezolucije ili MRI mogu otkriti male prolaktinome. Ako je tumor velik, okulista treba da pregleda vidna polja osobe radi mogućih učinaka na vid.

Liječenje galaktoreje

Prolaktinomi se liječe na različite načine. Kada nivo prolaktina bolesnika nije iznadprosječno visok, a CT ili MRI pokazuju samo mali tumor hipofize, doktor može propisati lijek bromokriptin ili može ne preporučiti liječenje. U žena bromokriptin ima prednost da povećava nivo estrogena, koji je često nizak u žena sa visokim nivoom prolaktina, štiteći ih na taj način od razvoja osteoporoze.

Bromokriptin može također omogućiti ženama sa prolaktinomima da zatrudne i pomaže im zaustaviti neugodno istjecanje mlijeka iz dojki. Ženama sa malim prolaktinomima može se dati estrogen ili oralni kontraceptivi koji sadrže estrogen, budući da nema dokaza da estrogen uzrokuje brži rast malih tumora nego je normalno. Većina stručnjaka preporučuje CT ili MRI svake godine tokom najmanje 2 godine da se uvjerimo kako nije došlo do bitnog povećanja tumora.

Doktori općenito liječe ljude koji imaju veće tumore (makroadenomi) bromokriptinom ili hirurškim zahvatom nakon što pomno pretraže endokrini sistem. Liječenje usklađuju endokrinolog, neurohirurg i radioterapeut. Ako bromokriptin smanjuje nivo prolaktina i simptomi iščeznu, hirurški zahvat može biti nepotreban. Kada je zahvat potreban, bromokriptin se može propisati da bi se prije operacije smanjio tumor.

Premda operacija može u početku smanjiti nivo prolaktina na normalu, većina se prolaktinoma konačno vrati. Zračenje se koristi samo onda kada se simptomi pogoršavaju i tumor se povećava unatoč liječenju bromokriptinom. Nivoa drugih hormona hipofize mogu se smanjivati tokom nekoliko godina nakon radioterapije (zračenja).