

- Uvod
- Simptomi
- Dijagnoza
- Liječenje

Uvod

Feohromocitom je tumor koji proistječe iz hromafinih stanica nadbubrežne žlijezde i uzrokuje prekomjernu proizvodnju kateholamina, moćnih hormona koji izazivaju visoki krvni pritisak i druge simptome.

Kod oko 20% feohromocitoma hromafine stanice rastu izvan svog normalnog smještaja u nadbubrežnim žlijezdama. Samo 5% feohromocitoma koji rastu unutar nadbubrežnih žlijezdi je kancerogeno, ali je kancerogeno 30% onih koji rastu izvan nadbubrežnih žlijezdi. Feohromocitomi se javljaju u manje od 1 na 1.000 ljudi. Mogu se javiti u muškaraca ili žena bilo koje dobi, ali su najčešći u dobi između 30 i 60 godina.

Feohromocitomi su obično vrlo mali. Oni rijetko uzrokuju simptome zbog pritiska ili suženja i obično ih doktor ne može napipati. Međutim, čak i mali feohromocitom može proizvoditi značajnu količinu moćnih kateholamina koji uzrokuju mnoge simptome. Kateholamini uključuju hormone kao što su adrenalin, noradrenalin, dopamin i dopa, koji svi potiču visoki krvni pritisak. Kateholamini potiču i druge simptome obično povezane sa prijetecim situacijama koje izazivaju napade panike.

Neki ljudi koji razviju feohromocitome imaju rijetko nasljedno stanje, mnogostruku endokrinu neoplaziju (MEN) što ih čini sklonima tumorima u različitim endokrinim žlijezdama, kao što su štitnjača, paratireoidne žlijezde i nadbubrežne žlijezde. Feohromocitomi se mogu razviti u ljudi koji imaju von Hippel-Lindauovu bolest, u kojoj krvne žile rastu nenormalno i tvore benigne tumore (hemangiome), te u onih koji imaju neurofibromatozu (von Recklinghausenovu bolest), u kojoj na nervima rastu mesnati tumori.

Simptomi feohromocitoma

Najizraženiji simptom feohromocitoma je visoki krvni pritisak koji može biti vrlo težak. U oko 50% ljudi, visoki krvni pritisak je uporan (stalan).

Kod preostalih, visoki krvni pritisak i drugi simptomi dolaze i prolaze, katkada potaknuti pritiskom na tumor, masažom, lijekovima (naročito lijekovima za anesteziju i beta-blokatorima), emocionalnim traumama i u rijetkim prilikama mokrenjem.

Drugi simptomi uključuju bilo koji ili sve od ovih simptoma: brza i snažna frekvencija srca, prekomjerno znojenje, omaglica pri ustajanju, ubrzano disanje, navala crvenila, hladna i ljepljiva koža, teške glavobolje, bol u prsima i želucu, mučnina, povraćanje, smetnje vida, trnci u prstima, zatvor stolice i neugodan osjećaj prijeteće smrti. Kada se ti simptomi pojave snažno i iznenada, mogu se osjetiti kao napad panike.

Dijagnoza feohromocitoma

Doktor ne mora posumnjati na feohromocitom, jer gotovo polovica ljudi nema druge simptome osim trajno povišenog krvnog pritiska. Međutim, kada se visoki krvni pritisak pojavi u mlade osobe, dolazi i prolazi, ili prati druge simptome feohromocitoma, doktor može zatražiti neke laboratorijske pretrage, npr. u uzorcima mokraće može se mjeriti nivo nekih kateholamina.

Pretrage kao što su CT ili MRI mogu pomoći da se pronađe mjesto feohromocitoma. Korisna je i pretraga kojom se injiciraju radioaktivne hemijske tvari koje imaju sklonost nakupljanja u feohromocitomima. Tada se uradi scintigrafija da se vidi gdje se nalaze radioaktivne hemijske tvari.

Liječenje feohromocitoma

Obično je najbolje liječenje uklanjanje feohromocitoma. Međutim, hirurški zahvat se često odgađa, dok doktor može suzbijati lučenje kateholamina lijekovima, jer postojanje visokih nivoa kateholamina tokom operacije može biti opasno. Fenoksibenzamin i propranolol se općenito daju zajedno, a metirozin ili dodatni lijekovi su često potrebni za suzbijanje krvnoga pritiska.

Ako je feohromocitom rak koji se proširio, kemoterapija ciklofosamidom, vinkristinom i dakarbazinom može usporiti tumorski rast. Opasne učinke prekomjernog tumorskog lučenja kateholamina često se može zaustaviti nastavljanjem uzimanja fenoksibenzamina i propranolola.

