

HYPOGONADISMUS ÉS CSONT - ÁTTEKINTÉS EGY ÉRDEKES ESET KAPCSÁN

Szili Balázs; Bakos Bence; Lakatos Péter; Takács István

Semmelweis Egyetem – I. sz. Belgyógyászati Klinika

Bevezetés: a nemi hormonok csontanyagcserében betöltött szerepe jól ismert. A leggyakoribb osteologiai betegség, a postmenopausalis osteoporosis patofiziológiájában is elsődleges ezek hiánya. A primer amenorrhoea, illetve primer hypogonadismus a pubertás elmaradásával már korán csontfejlődési zavarhoz vezet. Ezen betegek csúcs-csonttömege alacsony marad, törési kockázatuk már fiatal felnőttkorban is magasabb. Ugyanez igaz a korai petefészek kimerülés miatt kialakuló nemi-hormon hiányra is.

Módszerek: Célunk egy irodalmi áttekintés volt, a klinikánkon gondozott egy érdekesebb eset ismertetésével.

Eredmények: egy Sturge-Weber szindróma miatt gyermekkor óta szimptomás epilepszia miatt gondozott, hemispherectomián átesett fiatal nőbeteg 18 évesen került gondozásunkba. Oligomenorrhoea, alacsony növekedés mellett arcán jellegzetes haemangiómák látszottak. A hypothalamus/hypophysis tengely vizsgálata hypogonadotrop hypogonadismust és növekedési hormon hiányt mutatott, hypoadrenia és centralis hypothyreosis nem volt igazolható. Csont ásványianyag tartalma csökkent volt (Z-score -1,5/-2,1/-0,8), kéz röntgen már záródott epiphysis fugákat mutatott. A centrális hypogonadismus hátterében az alapbetegség etiológiai szerepe volt valószínű. A záródott növekedési zónákra tekintettel növekedési hormon kezelés nem jött szóba. A hypogonadismus rendezésére kombinált ösztrogén és gesztagén kezelést indítottunk, illetve az emellett várható fokozott csontmetabolizmusra tekintettel kalcium és D₃-vitamin kezelést is.

Következtetések: a primer hypogonadismus felismerése, kezelése már gyermekkorban indokolt a későbbi csontanyagcsere zavarok megelőzésére. Secunder amenorrhoea esetén kivizsgálás szükséges korai petefészek kimerülés irányában. A nemi hormon pótlás a csontanyagcsere szempontjából mindenképpen kívánatos, ha azt kontraindikáló betegség nem áll fenn.