

Ο δρ Παπαγεωργίου εξηγεί για τους παραθυροειδείς αδένες

Οι παραθυροειδείς αδένες είναι οι «άγνωστοι συγγενείς» του θυροειδούς αδένου. Ετυμολογικά, το όνομά τους πηγάζει από την τοπογραφική τους εντόπιση, η οποία βρίσκεται δίπλα από το θυροειδή αδένου (παρά το θυροειδή).

Είναι συνήθως 4 μικροί ενδοκρινείς αδένες (μπορεί να είναι 3-5) σχήματος και μεγέθους φακός, οι οποίοι βρίσκονται στην περιοχή του τραχήλου και έχουν ως μοναδική αποστολή τους τη ρύθμιση των επιπέδων ασβεστίου στον οργανισμό, μέσω της παραγωγής της παραθορμόνης (ορμόνη των παραθυροειδών).

Ανάλογα με τη λειτουργικότητά τους υπάρχουν ασθένειες με υπερπαραθυροειδισμό (υπερπαραγωγή ορμόνης) ή ασθένειες με υποπαραθυροειδισμό (μειωμένη ή καθόλου παραγωγή ορμόνης).

Υπερπαραθυροειδισμός:

Ο υπερπαραθυροειδισμός διαχωρίζεται ανάλογα με την αιτιολογία του σε πρωτοπαθή, δευτεροπαθή ή τριτοπαθή.

Ο πρωτοπαθής εμφανίζεται ξαφνικά χωρίς εμφανή γενεσιουργό αιτία και μπορεί να οφείλεται σε βλάβη του ενός αδένου (αδένωμα) ή και των τεσσάρων (διάχυτη υπερπλασία).

Σπανιότερα οφείλεται σε καρκίνο ενός παραθυροειδή αδένου ή εμφανίζεται στα πλαίσια πολλαπλών ενδοκρινικών συνδρόμων.

Ο δευτεροπαθής εμφανίζεται ως επιπλοκή μιας άλλης πάθησης, με συνηθέστερη τη νεφρική ανεπάρκεια.

Ο τριτοπαθής τέλος, αποτελεί επιπλοκή του δευτεροπαθούς, στην οποία ένας ή περισσότεροι αδένες ανεξαρτητοποιούνται και υπερπαραγάγουν παραθορμόνη.

Κυριότερη συμπτωματολογία είναι καρδιακές διαταραχές, νεφρολιθίαση, δυσκοιλιότητα, πεπτικό έλκος, οξεία παγκρεατίτιδα, οστικές βλάβες (οστεοπενία, οστεοπόρωση, υποπεριοστικές κύστες), ψυχολογικά ή ψυχιατρικά συμπτώματα κ.α.

Η διάγνωση τίθεται από Ενδοκρινολόγο, με την ανεύρεση υψηλού ασβεστίου σε συνδυασμό με υψηλή παραθορμόνη αίματος και ακολουθεί απεικονιστικός έλεγχος για τοπογραφική εντόπιση της βλάβης.

Οριστική και πλήρης θεραπεία του πρωτοπαθούς και του τριτοπαθούς υπερπαραθυροειδισμού αποτελεί η χειρουργική αντιμετώπιση από εξειδικευμένο χειρουργό, ενώ για τον δευτεροπαθή επιλέγεται είτε συντηρητική είτε χειρουργική θεραπεία, ανάλογα την περίπτωση. \*Μιχάλης Σ. Παπαγεωργίου MD PhD General and Endocrine Surgery