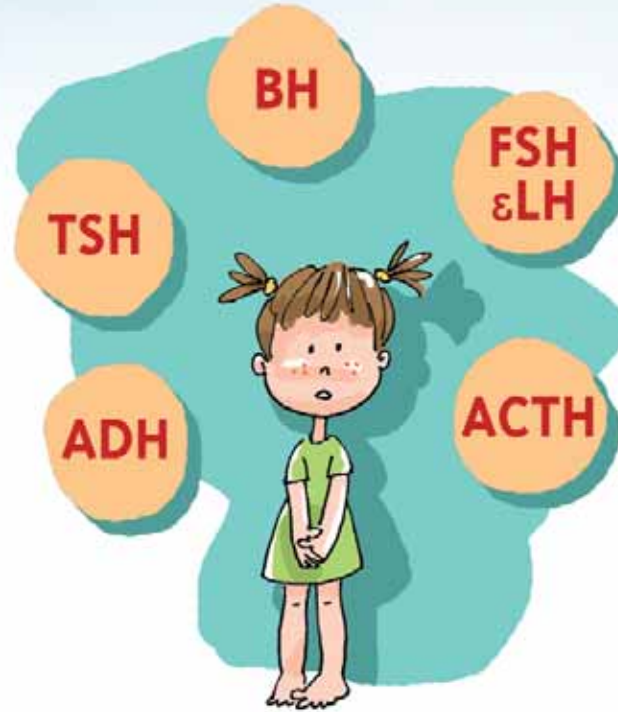


Hasta Rehberi Sayı 11

# ÇOĞUL HIPOFİZ HORMONU EKSİKLİĞİ

Orta kolaylıkta okunabilir rehber



## Çoğul Hipofiz Hormonu Eksikliği - Sayı 11 (Ağustos 2006'da güncellenmiştir)

Bu rehber Reading Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Reading, İngiltere'de (Ağustos, 2006) Fernando Vera, Msc. ve Prof. Gary Butler tarafından hazırlanmıştır. Metnin bazı bölümleri Büyüme ve Büyüme Bozuklukları Kitapçık Serisi'nden (Üçüncü Baskı, 2000)\* alınmış ya da uyarlanmıştır ve farklı yaşlarda ve farklı okurluk seviyesindeki kişilere aynı bilgileri sağlayan rehber seçeneği sunduklarından beraber kullanılabilir. Kolay başvuru için her serinin numaralama düzeni aynıdır.

Bu rehber Hormon Bozuklukları Serisine aittir. Serinin diğer rehberleri aşağıda sunulmaktadır.

<b>Sayı 2.</b>	Büyüme Hormonu Eksikliği
<b>Sayı 3.</b>	Ergenlik ve Büyüme Hormonu Eksikliği Olan Çocuk
<b>Sayı 4.</b>	Erken Ergenlik
<b>Sayı 5.</b>	Kortizol ve BH Eksikliği ve Tekrarlayan Hipoglisemisi Olan Çocuklar için Acil Bilgiler
<b>Sayı 6.</b>	Konjenital Adrenal Hiperplazi
<b>Sayı 7.</b>	Genç Yetişkinlerde Büyüme Hormonu Eksikliği
<b>Sayı 10.</b>	Yapısal Büyüme ve Ergenlik Gecikmesi
<b>Sayı 12.</b>	Şekersiz Diyabet (Diyabet İnsipit)
<b>Sayı 13.</b>	Kraniyofarinjioma
<b>Sayı 14.</b>	İntraüterin Büyüme Geriliği ya da Gestasyon Yaşına Göre Küçük Çocuk
<b>Sayı 15.a.</b>	Hipertiroidizm
<b>Sayı 15.b.</b>	Hipotiroidizm
<b>Sayı 16.</b>	Tip 2 Diyabet ve Şişmanlık

Bu rehberlerin geliştirilme maliyeti Serono-Merck Ltd, Bedfont Cross, Stanwell Road, Feltham, Middlesex, TW14 8NX, İngiltere tarafından karşılanmıştır (tıbbi hizmet olarak). Child Growth Foundation ([www.childgrowthfoundation.org](http://www.childgrowthfoundation.org)) tarafından da ek yardım yapılmıştır.

\*Dr Richard Stanhope (Gt. Ormond Street/Middlesex Hastanesi, Londra) ve Bayan Vreli Fry (Child Growth Foundation) tarafından yazılmıştır.

## GİRİŞ

Bu rehberde hipofiz hormonlarının eksikliği ve tedavileri birlikte sunulmaktadır. Her bir hormon eksikliği hakkında daha fazla bilgi sağlayan başka rehberler de mevcuttur. Doktor ya da hemşireniz, faydalı olacaksa, bu rehberleri de size verecektir.

## HORMON NEDİR?

Hormonlar vücutta bir etki yaratmak için kullanılan ulaklardır. Bunlar büyüme, açlık, susuzluk ve üreme gibi çeşitli vücut işlevlerini idare ederler. Hormonlar beynin hipotalamus ve hipofiz bezi adı verilen iki bölümünde üretilirler. Herhangi bir hormonun seviyesindeki düşüklük genelde hipotalamus, hipofiz bezi ya da her ikisinde meydana gelen sorunların sonucudur.

## ÇOĞUL HIPOFİZ HORMONU EKSİKLİĞİ NEDİR?

Çoğul Hipofiz Hormonu Eksikliği (ÇHHE) beynin birden çok hormonu yeterli seviyede üretmediği zaman oluşur. Bunlar aşağıdakilerin bazılarını ya da hepsini içerir:

- Büyüme hormonu (BH): Çocukların büyümesini sağlar.
- Gonadotropinler (FSH & LH): Ergenliğin oluşmasını sağlar ve doğurganlığı kontrol ederler.
- Tiroid uyarıcı hormonlar (TSH): Bu hormon vücudun çalışma hızını kontrol etmeye yardım eder (metabolizma).
- Antidiüretik hormon (ADH): Üretilen idrar miktarını kontrol eder.
- Adrenokortikotropik hormon (ACTH): Enerji için kan şekeri düzeylerinin korunmasına yardım eder.

## ÇHHE'NİN NEDENLERİ NEDİR?

Birçok olguda ÇHHE'nin belli bir nedeni yoktur. Bazı olgularda neden, beyinde yapısal bir anormalliktir. Beyine radyoterapi uygulanması ya da hipofiz ve hipotalamusun kist/tümör ya da ameliyata bağlı hasar görmesi nedeniyle ÇHHE olabilir.

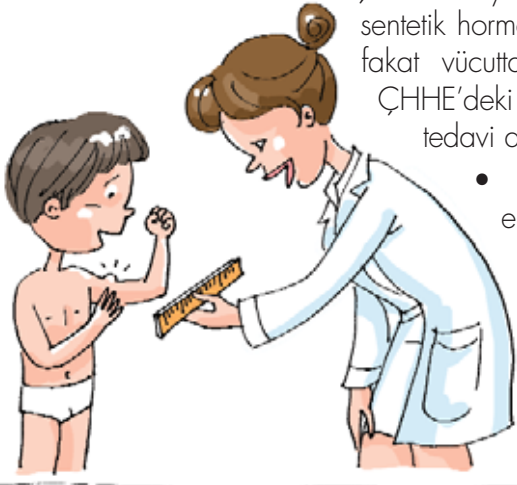
Genelde eksilen ilk hormon büyüme hormonudur. Bu eksikliği gonadotropinler, tiroid uyarıcı hormon ve adrenokortikotrop hormon eksikliği izler.

Bu hormon yetmezliklerinin zamanlaması kişiden kişiye değişir. Bazı bireylerde tüm hormonlarda hızlı bir eksiklik görülürken, diğerlerinde tüm yetersizliklerin ortaya çıkması seneler sürebilir.

## ÇHHE NASIL TEDAVİ EDİLİR?

Yukarıda bahsedildiği gibi ÇHHE vücutta birden fazla hormon eksik olduğunda oluşur. Tedavi bu hormonların sentetik şekilleri ile yerine konması ile yapılır. Bu sentetik hormon doğal hormona benzer fakat vücutta daha uzun süre kalır. ÇHHE'deki her yetersizlik için uygun tedavi aşağıda verilmiştir:

- Büyüme hormonu (BH) eksikliği: Bu hormonun ana işlevi büyümeyi uyaraktır. Fakat yetişkinlikte başka önemli işlevleri de vardır. Bu yetersizlik için tedavi



iğne yolu ile uygulanır. Çocuklarda tedaviye cevap büyüme hızının gözetimi ile izlenir. Ergen ve genç yetişkinlerde diğer izleme yöntemleri kas kütlesi, kemik yoğunluğu ve genel yaşam kalitesi ölçümlerini içerebilir.

- Gonadotropin (FSH & LH) eksikliği: Bu hormonlar ergenlik gelişimi için gereklidir. Bu hormon eksikliği cins steroid yerine koyma tedavisi ile tedavi edilir. Erkeklerde bu testosteron (iğne, tablet ya da cilt jeli) ve kızlarda estrogen ve progesterondur (tablet ya da cilt bandı). Yetişkinlikte tedavi doğurganlığın sağlanması için gerekli olacaktır. Bu tedavi belirlenmiş bir plan uyarınca GnRH ya da gonadotropin iğneleri ile uygulanan daha karmaşık bir tedavidir.

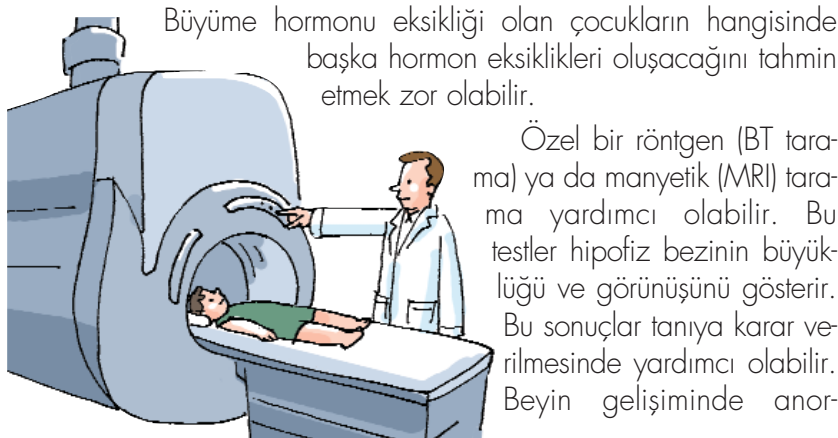


- Tiroid uyarıcı hormon (TSH) eksikliği: Bu hormonlarda eksiklik tiroid bezi faaliyetinde azalmaya neden olur. Bu büyümeyi etkiler ve ayrıca vücudun diğer bir çok zihinsel ve metabolik

işlevlerini yavaşlatır. Bu eksiklik için yerine koyma tedavisi günde bir tablet olarak uygulanır.

- Adrenokortikotrop hormon (ACTH) eksikliği: Bu hormon genel sağlık ve vücutta doğru kan basıncı ve şeker dengesinin korunması için önemlidir. Genelde yerine koyma tedavisi tablet şeklinde uygulanır. Çocuklarda normal büyüme hızı doğru dozun uygulandığını gösterir. Eğer çok fazla verilirse büyüme hızı etkilenecek ve büyüme yavaşlayacaktır.
- Antidiüretik (ADH) hormon eksikliği: Vazopresin olarak da bilinen bu hormon vücudun su dengesini sağlamaktan sorumludur. Vazopresin olmazsa vücudumuz büyük miktarda su içtiğimizde dahi sıvı tutmaz. Bu hormonun eksikliği "su diyabeti" olarak bilinen bir duruma neden olur. Su diyabeti tedavisi DDAVP tablet, burun damlası ya da spreyi şeklinde uygulanır.

### BÜYÜME HORMONU EKSİKLİĞİ OLAN ÇOCUKLARDA ÇHHE'NİN GELİŞTİĞİ NASIL ANLAŞILIR?



mallik (septo-optik displazi gibi) olan çocuklarda genelde ÇHHE ortaya çıkar.

Bazı çocuklarda aşağıdaki ek bulgular görülür:

- Büyüme hızında yavaşlama
- Hipoglisemi (düşük kan şekeri)
- Ergenliğin başlamaması

İlk olarak hangi hormonlarda eksiklik olduğunu görmek için testler ile hipofiz bezi değerlendirilir. Fakat hormonlarda azalma bir kaç yıl sürede oluşabilir. Bu nedenle bu testlerin bir kaç sene bir tekrarlanması gerekli olabilir.

Ek olarak, ergenlikten hemen önce hormon düzeylerinin kontrol edilmesi gerekli olacaktır. Bu araştırma, ek tedavinin gerekli olup olmayacağını belirlemek için yapılmaktadır. Büyüme durduğunda da ek bir hormon kontrolü yapılmalıdır. Bu yetişkinlikte tedaviye başlanmadan önce hangi hormonlarda eksiklik olduğunu denetlemek için yapılır.





ESPE (European Society for Pediatric Endocrinology) tarafından hazırlanan bu rehber  
Pfizer İlaçları Ltd. Şti'nin katkılarıyla basılmıştır.