



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna



ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

Policlinico S. Orsola-Malpighi
Dipartimento Medicina Interna - Prof. R. Corinaldesi
Unità Operativa Endocrinologia - Prof. R. Pasquali

LA SINDROME DI CUSHING

Cosa si intende per Sindrome di Cushing?

La Sindrome di Cushing si caratterizza per alcuni segni e sintomi secondari al cronico aumento del cortisolo nel sangue. Il cortisolo è un ormone steroideo prodotto dalle ghiandole surrenaliche, le quali sono localizzate al di sopra dei reni. In condizioni fisiologiche il cortisolo condiziona la risposta dell'organismo allo stress, contribuisce al mantenimento della pressione arteriosa e del buon funzionamento cardiovascolare, è coinvolto nei meccanismi della risposta immune e nel metabolismo dei carboidrati, dei grassi e delle proteine.

Cosa causa la Sindrome di Cushing?

Le cause della Sindrome di Cushing possono essere esogene o cause endogene, ma in entrambi i casi la sintomatologia è in gran parte simile. Le più frequenti cause di Sindrome di Cushing sono esogene e riconducibili all'utilizzo di farmaci steroidei di sintesi, come il prednisone, il prednisolone, il betametasona ecc. Questi farmaci sono utilizzati nelle patologie infiammatorie, come l'asma e l'artrite reumatoide, o a scopo immunosoppressivo dopo un trapianto d'organo. Una volta identificata la diagnosi, il quadro clinico può andare (a volte molto lentamente) in remissione, una volta sospesi i farmaci cortisonici. In questi casi essi vengono assunti per molto tempo creme, pomate, spray, colliri ecc. Ancorché in questi casi si può avere una serie di effetti indesiderati che, ovviamente, possono essere molto più gravi dei segni o dei sintomi delle malattie per le quali tali medicamenti vengono assunti. Le forme endogene di Cushing sono rare, ad insorgenza lenta e spesso difficili da diagnosticare. Possono essere causate sia da patologie surrenaliche che ipofisarie (l'ipofisi è una ghiandola sita alla base cranica). Nel primo caso di solito si tratta di un tumore benigno (adenoma) che produce una quantità eccessiva di cortisolo. Nel secondo caso la causa più probabile è un adenoma che secreta ACTH, il quale stimola a sua volta, un'eccessiva produzione surrenalica di cortisolo (Malattia di Cushing). A volte anche tumori non ipofisari (di solito polmonari) possono produrre ACTH e causare una Sindrome di Cushing, cosiddetta "ectopica".

Segni e sintomi della Sindrome di Cushing

Aumento di peso soprattutto della parte superiore del corpo e nell'addome

Facies a luna piena, gibbo dorsale

Elevata glicemia (diabete)

Elevata pressione arteriosa (ipertensione)

Perdita di minerale osseo (osteoporosi)

Ipotrofia muscolare e debolezza

Cute fragile, sottile e che si rompe facilmente

Strie rubre (di solito su addome e braccia)

Depressione e difficoltà di concentrazione

Irsutismo



SISTEMA DI GESTIONE CERTIFICATO SECONDO LA NORMA
UNI EN ISO 9001 - 2000

Unità Operativa Endocrinologia - Prof. R. Pasquali
Direttore: Prof. Renato Pasquali
Via Albertoni, 9 - 40138 Bologna
T. +39.051.636.4190 - F. +39.051.636.3080
endocrinologia@aosp.bo.it

Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna
Policlinico S. Orsola-Malpighi
Via Albertoni, 15 - 40138 Bologna
T. +39.051.636.1111 - F. +39.051.636.1202
Cod. Fisc. 92038610371

Oligoamenorrea ed infertilità
Riduzione della libido
Ritardo di crescita ed obesità nei bambini
Cardiopatìa

Come si diagnostica la Sindrome di Cushing?

Il test più sensibile e specifico per diagnosticare una Sindrome di Cushing è la misura del cortisolo plasmatici o salivare. Va raccolto un campione di saliva in una provetta e mandato in laboratorio per l'analisi. Nei pazienti sani osserveremo livelli bassissimi dell'ormone contrariamente a quelli elevati propri dei pazienti con Cushing. La concentrazione di cortisolo può essere anche misurata nell'urina (raccolta di 24 ore). Infine altra opzione diagnostica è rappresentata dal dosaggio del cortisolo al mattino dopo somministrazione di desametasone alle ore 23 del giorno precedente.

In realtà spesso sono necessari altri test diagnostici per fare una diagnosi corretta. Inoltre, si deve ricorrere a indagini come TC (addome) o RM (ipofisi), a valutazioni cardiovascolari, densitometriche (osso), ecc.

Come si cura la Sindrome di Cushing?

La terapia per la Sindrome di Cushing dipende da quale sia la causa anatomica della patologia. Le forme esogene sono transitorie ed il quadro clinico recede una volta sospesa la terapia cortisonica. Purtroppo, non sempre è possibile rimediare ai molteplici problemi patologici dovuti all'uso cronico di corticosteroidi, anche se, in ogni modo, la loro sospensione produce dei notevoli miglioramenti. A volte essi non possono essere sospesi, poiché sono rimedi importanti per la cura di altre malattie. In questi casi è comunque possibile limitare i danni, aggiustando adeguatamente le posologie, il modo di somministrarsi e anche modificando il farmaco in uso con altri più tollerabili. Sarà cura del medico valutare modi e tempi di sospensione della stessa. Il primo approccio alle forme endogene è l'asportazione della massa tumorale. Tale soluzione è spesso radicale, ma alcuni pazienti necessitano anche di radioterapia, di farmaci che riducano la produzione di cortisolo e in alcuni casi anche dell'asportazione delle ghiandole surrenali.

Che cosa fare dopo queste informazioni?

Se ritenete di avere i sintomi della Sindrome di Cushing contattate il vostro medico per determinarne la causa in collaborazione con un endocrinologo, cioè un medico specializzato nella diagnosi e nella cura delle patologie ormonali.



SISTEMA DI GESTIONE CERTIFICATO SECONDO LA NORMA
UNI EN ISO 9001 - 2000

Unità Operativa Endocrinologia - Prof. R. Pasquali
Direttore: Prof. Renato Pasquali
Via Albertoni, 9 - 40138 Bologna
T. +39.051.636.4190 - F. +39.051.636.3080
endocrinologia@aosp.bo.it

Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna
Policlinico S. Orsola-Malpighi
Via Albertoni, 15 - 40138 Bologna
T. +39.051.636.1111 - F. +39.051.636.1202
Cod. Fisc. 92038610371