



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

TUMORI IPOFISARI

Qual è la ghiandola ipofisaria?

La ghiandola ipofisaria è circa delle dimensioni di un pisello ed è localizzata alla base del cervello.

E' formata da diversi tipi di cellule, ciascuna di esse produce specifici ormoni. Ciascuno di questi ormoni manda segnali alle altre ghiandole o agli organi del corpo per espletare una specifica funzione. Poiché la ghiandola ipofisi influisce su molte funzioni del corpo viene chiamata la ghiandola maestra.

Quali sono i tumori ipofisari?

I tumori ipofisari si sviluppano quando c'è un accrescimento anomalo delle cellule nella ghiandola ipofisaria. Questi tumori sono raramente maligni ma possono essere causa di squilibri ormonali ed interferire con le normali funzioni della ghiandola ipofisaria. I tumori ipofisari sono di due tipi: secernenti (producono ormoni) e non secernenti (non producono ormoni). Quando i tumori non secernenti aumentano di dimensione, possono determinare compressione della ghiandola o di parti del cervello, quali chiasma ottico. In questo modo possono interferire sulla normale funzione ipofisaria. I tumori secernenti possono causare vari problemi dipendenti dall'ormone che viene prodotto.

Quali sono i sintomi dei tumori ipofisari?

I sintomi dei tumori ipofisari variano in relazione alle dimensioni del tumore o al tipo di secrezione ormonale (se vi è un eccesso o un difetto di produzione). I sintomi comunque variano da persona a persona. Nell'insieme la lista dei possibili sintomi è lunga. I sintomi generali della massa tumorale (sia dei secernenti che dei non secernenti) possono includere cefalea ed alterazioni della visione. I sintomi di ridotta produzione ormonale includono astenia, vertigini, pelle secca, irregolarità mestruali nella donna ed impotenza nell'uomo. Altri sintomi dipendono dall'ormone che è interessato. I tumori che producono l'ormone corticotropina (ACTH) possono causare la sindrome di Cushing; la produzione di ormone della crescita (GH) acromegalia, i tumori che producono prolattina possono causare irregolarità mestruali o amenorrea e produzione di latte dalle mammelle in donne non gravide. Tutte queste condizioni possono rappresentare gravi rischi per la salute.

Come vengono diagnosticati i tumori ipofisari?

Dopo la valutazione dei suoi sintomi il suo medico Le prescriverà esami del sangue per la misura dei livelli ormonali. Il suo dottore potrà richiedere una RMN (risonanza magnetica nucleare) per osservare l'ipofisi e le altre strutture intorno ad essa. Se esiste un tumore ipofisario, bisogna effettuare diversi esami del sangue per identificare il tipo di tumore. Bisognerà valutare con opportuni test diagnostici se il tumore determina alterazioni della visione. E' necessario che il suo dottore conosca il tipo di tumore per effettuare un trattamento.

Come vengono trattati i tumori ipofisari?

Il trattamento dipende dal tipo di tumore, dalle dimensioni, dai sintomi che causano dall'età del paziente e dal suo stato di salute. Il Suo medico si impegnerà per trovare la migliore opzione di trattamento per lei. Alcuni tumori possono essere trattati unicamente con la terapia medica, altri richiedono in primo luogo la terapia chirurgica o una combinazione di trattamenti, inclusa la radioterapia.

Che uso può farne di queste informazioni?

I tumori ipofisari possono essere trattati. Se ritiene di avere un problema che riguardi la ghiandola ipofisi deve consultare uno specialista. L'endocrinologo è un esperto di condizioni correlate agli ormoni, alcuni sono specializzati nella ghiandola ipofisi.

Gli ormoni...	Gli effetti...	Le azioni...
Prolattina	Ghiandola mammaria	Produzione di latte per l'allattamento
Ormone gonadotropo (GH)	Molte aree del corpo	Controllo della crescita e del metabolismo
Corticotropina (ACTH)	Ghiandole surrenaliche	Produzione di cortisolo in risposta allo stress e per il mantenimento della pressione sanguigna
Tireotropina (TSH)	Ghiandola tiroide	Produzione di ormone tiroideo per la regolazione del metabolismo
Luteotropina (LH), Follitropina (FSH)	Ovaie e testicoli	Controllo della riproduzione



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



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