

פרולקטין גבוה

פרולקטין הוא הורמון ההנקה וככזה, ברור שהוא מוגבר בנשים מניקות.

אך מה קורה בגברים או בנשים שאינן מניקות ואינן אחרי לידה, כאשר רמת ההורמון עולה? ועל מה הדבר מצביע?

הפרשה מוגברת של ההורמון, נובעת בד"כ מגידול שפיר בבלוטת ההיפופיזה – יותרת המוח. לרוב מדובר במיקרואדנומה – גידול קטן יחסית, שגודלו פחות מ 1 ס"מ, ולעיתים רחוקות, ממאקרואדנומה – גידול שגודלו מעל 1 ס"מ.

בלוטת ההיפופיזה ממוקמת בחלל הגולגולת, מעל האף, ובתוכה חמישה סוגי תאים שמפרישים בהתאמה חמישה סוגי הורמונים – אחד מהם הוא הפרולקטין.

כאשר נוצר גידול של התאים מפרישי הפרולקטין, נגרמת הפרשת יתר של ההורמון.

הדבר גורם להפרשת חלב מהשדיים (בנשים וגברים), גודש בשד, הפרעות במחזור החודשי עד הפסקתו, אין אונות בגברים, וכאשר מדובר במאקרואדנומה ייתכנו גם כאבי ראש וראיה כפולה (עקב לחץ של הגידול על עצב הראיה שעובר בסמוך).

האבחון הוא פשוט ביותר – בדיקת דם לרמת פרולקטין ובדיקת MRI מוח.

גם הטיפול הוא לרוב פשוט – בד"כ טיפול תרופתי בכדור קבוטרים שנקח מספר פעמים בשבוע במטרה להוריד את רמות הפרולקטין לנורמה.

במקרים המסובכים יותר, כאשר אין תגובה לטיפול התרופתי, או שהגידול גדול מאד וגורם לנזק לאיברים סמוכים, מומלץ לעיתים למטופל לעבור ניתוח דרך האף, להסרת הגידול.

לניתוח שיעור סיבוכים נמוך ושיעורי הצלחה לא רעים והחלמה מהירה.