

Malattie Chirurgiche del Surrene

Iperaldosteronismo primitivo

Morbo di Conn

Etiopatogenesi adenoma aldosterone produttore (85%)
iperplasia corticale

Sintomatologia **ipertensione arteriosa + adinamia**
crampi muscolari, parestesie, paralisi, crisi tetaniche

Diagnosi **ipopotassiemia + ipernatremia**
aumento aldosterone plasmatico e urinario
soppressione attività reninica

} iperaldosteronismo primitivo

Terapia Asportazione dell'adenoma corticale

Sindrome di Cushing Ipercortisolismo

- ACTH – dipendente

Adenoma ipofisario + iperplasia surrenalica

- ACTH – indipendente

Tumori cortico-surrenalici secernenti

Iperplasia corticale

Forme iatrogene

Sindrome Cushing ACTH-indipendente

Anatomia Patologica

adenoma corticale a cellule chiare
iperplasia corticale
carcinoma surrenalico

Sintomatologia

ipertensione arteriosa astenia
alterazioni neuro-psichiche disfunzioni gonadiche
obesità regionale (facies lunaris – gibbo di bufalo)
atrofia muscolare irsutismo striae rubrae

Diagnosi

ipercortisolemia aumento del cortisolo libero urinario
abolizione del ritmo circadiano del cortisolo
bassi livelli di corticotropina plasmatica
negativo test di soppressione con desametazone
diagnostica per immagini

Terapia

asportazione del tumore surrenalico
surrenectomia mono- o bilaterale nei casi di iperplasia

Feocromocitoma

Sindrome da iperfunzione midollare

Etiopatogenesi tumore cellule cromaffini → ipersecrezione catecolamine

origine: midollare surrenale (90%) o paragangli extra-surrenali

frequenza: raro (1-2/100.000) età adulta e pediatrica

tumore neuroendocrino può far parte di T.multiendocrini (MEN2A-MEN2B)

Anatomia Patologica tumore capsulato 3-5 cm. Monolaterale:80%

bilateralità + frequente nell'infanzia e forme ereditarie

forma maligna=feocromoblastoma

Sintomatologia

parossistica (70%): iperincrezione adrenalina

Ipertensione

permanente: iperincrezione noradrenalina

Diagnosi

acido vanilmandelico + catecolamine e/o cataboliti urine

catecolamine plasmatiche

US –TC – RM – Scintigrafia (I_{131} – MIBG)

Terapia

asportazione della neoplasia **la crisi ipertensiva peroperatoria !**

Incidentalomi surrenalici

Definizione rilevazione occasionale (US/TC) di nodulo asintomatico

Trattamento

dimensione { > 3-5 cm → chirurgia
< 3-5 cm → monitoraggio US