

Karcinoid szindróma

Betegtájékoztató

Mi az karcinoid szindróma?

A karcinoid szindróma egy tünetegyüttes, aminek a leggyakoribb elemei a következők: gyakran vízszerű *hasmenés*, *hasi fájdalom*, *kipirulás* az arcon és a törzsön. A tünetek többnyire rohamokban, a betegség hosszabb fennállása esetén egyre gyakrabban és egymással csaknem egybeérően jelentkeznek.

Mi okozza a karcinoid szindrómát?

A karcinoid szindrómát mindig egy speciális anyagot –szerotonin- termelő neuroendokrin daganat okozza. A szerotonin-termelő daganatok leggyakrabban a vékonybelekben és a hasnyálmirigyben, ritkábban a gyomorban és a tüdőben helyezkednek el.

Hogyan igazoljuk, hogy szerotonin-termelő daganat okozza a tüneteket?

A szerotonint kimutatni csak nagyon nehezen lehet, viszont a szerotonin vizeletben ürülő bomlástermékét, az 5-hidroxi-indol-ecetsavat (5-HIAA)- sok laboratórium meg tudja határozni. A laboratóriumba 24 órán át savanyítva gyűjtött (a gyűjtőedénybe gyűjtés közben kevés sósavat kell tenni) vizeletmintából kell kb. 100 ml-t küldeni, mindig meg kell adni a 24 órás vizeletmennyiséget is. Gyakori, hogy az első vizsgálat eredménye nem meggyőző, és többször meg kell ismételni a vizsgálatot.

Mi a teendő, ha a laboratóriumi vizsgálat emelkedett 5-HIAA-ürítést igazol?

Ilyen esetben alapos orvosi vizsgálatra van szükség. Egyes ételek és élvezeti szerek, továbbá gyógyszerek is okozhatnak emelkedett 5-HIAA-ürítést. Ha ezek az okok kizárhatók, a beteg tünetei és az első laboratóriumi vizsgálatok megalapozzák a gyanút, további részletes kivizsgálásra van szükség.

Mi ilyenkor a kivizsgálás célja?

Megkeresni (lokalizálni) a feltételezett neuroendokrin daganatot. Ehhez rtg- és UH-vizsgálatokra, gyomor- és vastagbél-tükrözésre, CT- és MRI-vizsgálatokra lehet szükség. Karcinoid szindróma fennállása esetén a neuroendokrin daganat már gyakran áttétes (máj, tüdő, csont). Gyakran van speciális izotóp-vizsgálatra szükség (Octreotid-szcintigráfia).

Hogyan kezeljük a karcinoid szindrómát?

A karcinoid szindróma kezelése a szerotonin-termelés csökkentését célozza. Ugyanilyen fontos a daganat elleni kezelés. Optimális esetben –megfelelő gyógyszeres előkezelést követően- a daganat(ok) teljes egészében eltávolíthatók.

Ha ez nem lehetséges, további gyógyszeres és egyéb kezelésre van szükség (ezeket lásd a neuroendokrin daganatokról szóló betegtájékoztatóban).

Miből áll a karcinoid szindróma gyógyszeres kezelése?

A karcinoid-szindróma okozta hasmenést enyhébb esetekben tünetileg kezeljük (hasfogók). Ha ez nem elegendő, ill. egyéb súlyosabb tünetek is fennállnak, injekciós kezelésre (szomatosztatin-analógok, interferon, stb.) van szükség.

A karcinoid szindróma diagnosztikájával és kezelésével kapcsolatban hasznos információkat talál még a neuroendokrin daganatokról szóló betegtájékoztatóban!

Ez a tájékoztató jellegénél fogva csak röviden tartalmazza az adott betegséggel kapcsolatos ismereteket. Részletesebb tájékoztatást az Ön vizsgálati eredményeit, esetleges egyéb betegségeit is ismerő kezelőorvosától kaphat.

A betegtájékoztató a Magyar Endokrinológiai és Anyagcsere Társaság vezetősége jóváhagyásával készült. Összeállította:

Dr. Tóth Miklós
egyetemi docens
Semmelweis Egyetem,
II. Belgyógyászati Klinika