

PANKREASIN ENDOKRİN TÜMÖRLERİ

Endokrin bezleri, farklı vücut işlevlerinin düzenlenmesi konusunda hareket eden haberci maddelerin üretildiği yerlerdir. Hormonlar hücreye bilgi aktarımı yapar. Karmaşık bir düzenleme içerisindeyler. Hormonu yapan hücreler zaman zaman kontrolden çıktığında haberci maddeler çok fazla veya çok az üretilip salınır.

Hormon yapan hücrelerin fonksiyonlarını ve salınımlarını iyi huylu ve/veya kötü huylu tümoral oluşumlar değiştirebileceği gibi, genetik hastalıklarda buna neden olurlar. Sevindiricidir ki bu tümörler (endokrin tümörler) yavaş büyürler. Ancak bazı durumlarda kötü huylu tümör gibi davranan endokrin tümörleri de vardır

Neroendokrin tümörler ise, hormon üreten sinir hücrelerinin oluşturduğu ortamda ortaya çıkarlar. Kalıtsal etkileri nedeniyle bu tür tümörler birden fazla kuşakta ortaya çıkabilir. Fakat hepsinin hormon üretmesini beklememek gereklidir. Hormon üretimi olmayan tümörler de bulunur.

Aile geçmiş hikayesinde nöroendokrin pankreas tümörü bulunuyorsa, genetik muayene ile hastalık hakkında bilgi sahibi olunmalıdır. Aynı zamanda ilgili aile bireylerini belirli aralıklarla kontrol etmek gereklidir.

Hormon üreten tümörler, saldıkları haberci maddeye bağlı olarak insülinoma, gastrinoma, VIPoma, glukagonoma olarak adlandırılırlar.

İnsülinoma

İnsülinom pankreasın en sık rastlanan endokrin tümörüdür. Sıklıkla hormon üretir ve salınımını yapar. Çoğunlukla iyi huyludur ve kadınlarda erkeklerden daha sık görülür. İnsülinoma,da sık görülen bulgular;

- Terleme, Titreme
- Halsizlik, yorgunluk
- Kalp çarpıntısı
- Korku hali nve asabi olma durumu
- Görme bozukluğu
- Bazı hallerde bilinç kaybı

İnsülinom hastaları yemek yediğinde kendini daha iyi hisseder ve bu durum sıklıkla kilo almalarına neden olur..

Hastanın insülinoma tanısının konulması için yapılacak kan ve ölçüm testeleri bulunmaktadır. Hastalığın net ortaya konulması için görüntüleme yöntemleri de (ultrasonografi, bilgisayarlı tomografi ve özel sintigrafiler) kullanılır. Yine de yerinin tespiti kolay değildir. Özellikle hormon üretimi olmayan tümörlerde daha zordur.

Bu hastalığa sahip kişiler için en uygun tedavi yöntemi pankreastaki tümörün cerrahi olarak çıkarılmasıdır. Varsa eğer metastatik yayılımların da çıkarılması gerekir. Aksi takdirde hastaya medikal tedavi (kemoterapi) verilir.

Gastrinoma

Nadir olarak görülen tümördür. Sık olarak kötü huyludur ve yayılım göstermektedir. Tümör yerleşimi pankreasın içinde olabileceği gibi çevre organlarda (onikiparmak barsağı, mide, omentum vs. gibi yapı ve organlarda da olabilir.

Hastalar aşırı salınan gastrin hormonu nedeni ile;

Mide ülseri

Onikiparmak ülseri

Çoklu ülser görülmesi

Ülsere bağlı şiddetli mide kanaması

Ülser(ler)e bağlı olarak mide duvarının delinmesi vs. gibi belirtiler ile sıklıkla karşılaşmaktadırlar.

Tanı konulmasında yine görüntüleme yöntemleri kullanılabilir. Fakat aktif hormon üreten tümörler için de bunların kan değerlerinin uyarılarak ölçülmesi de bir başka tanı koydurucu yöntemdir.

Tedavisi cerrahi olarak tümörün çıkarılmasıdır. Gastrinomun yaygınlık halinde mide asit salınımını kısıtlayıcı ilaçlar ile bulguların hafifletilmesine çalışılır.

VIPoma ve Glukagonoma

Bunlar da nadir görülen pankreas kaynaklı endokrin tümörlerdir.

Bu tümörlerin ürettiği hormonun aktivitesine göre ya kan şekerinde değişimler veya gastrointestinal sistemde fonksiyon bozuklukları (şiddetli ishal vb.) yada insan vücut sıvılarının elektrolit dengesinin bozulması vs. olur ki bunlar tanı için bazen yeterlidir. Yine de bu tümörlerin yerlerinin tespit edilmesi kolay değildir.