

脳下垂体腫瘍の治療

こじま脳神経外科・内科クリニック
236-0042 横浜市金沢区釜利谷東6-21-1
電話 045-791-3177

脳下垂体腫瘍

良性の腫瘍で視野障害、頭痛、末端肥大症、糖尿病、無月経、不妊、インポテンツ、高血圧、肥満、甲状腺機能障害など多彩な症状で発症します。

検査は頭部CTやMRI検査が有効です。

脳下垂体腫瘍には非機能性下垂体腺腫、成長ホルモン産生腺腫、プロラクチン産生腺腫、TSH産生腺腫、ACTH産生腺腫(クッシング病)、ゴナドトロピン産生腺腫があります。

正常下垂体のMRI

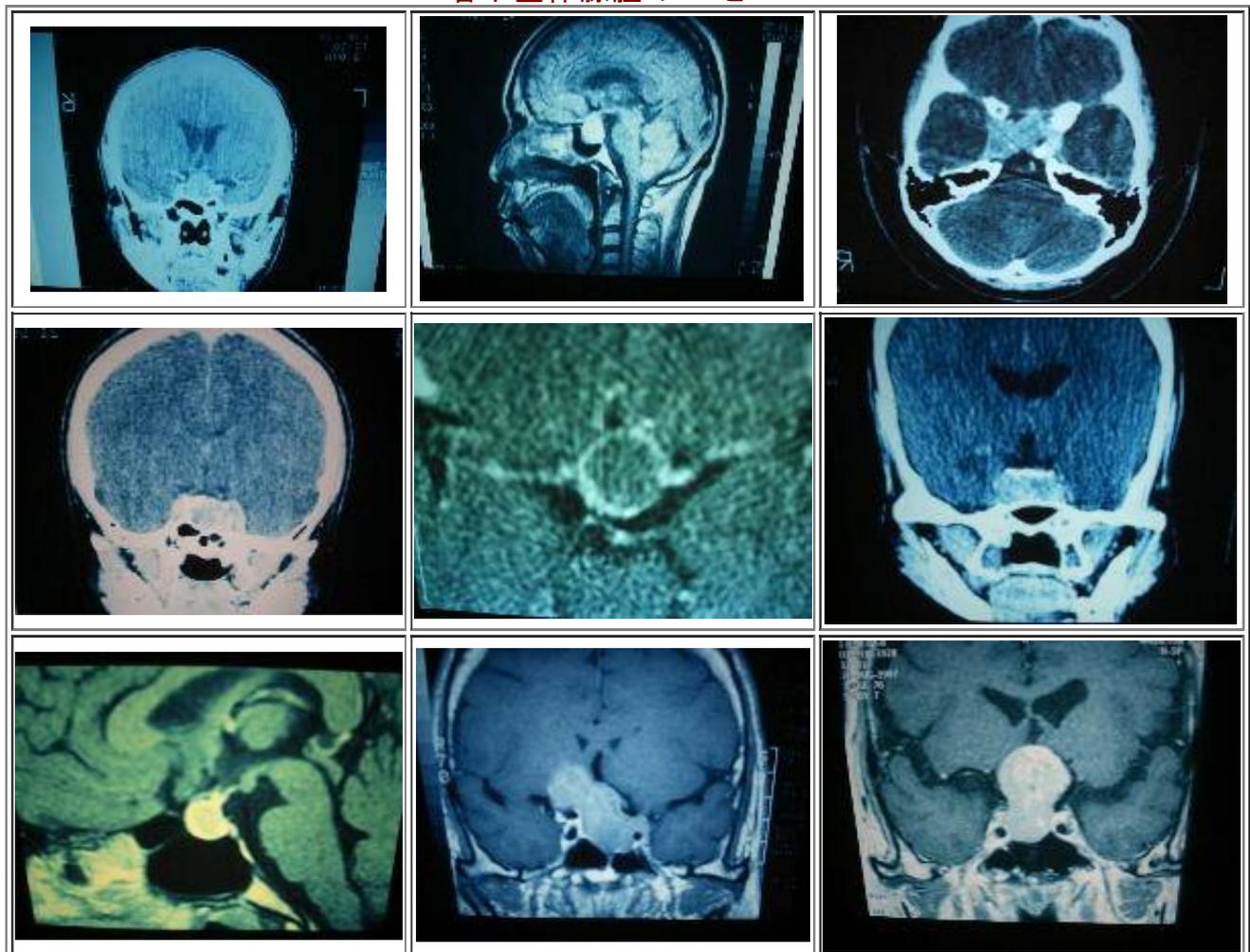


以下にそれぞれの治療法を解説します。

種類	症状	診断、ホルモン検査	治療法、手術、薬	その他
非機能性下垂体腺腫	視野障害(外側が見えにくい)、頭痛	頭部CTかたはMRI検査で2cm以上の腫瘍が見つかることが多い	内服の治療は困難で経鼻的手術が必要です	手術後ホルモン補充療法が必要な場合もあります。
GH(成長)ホルモン産生腺腫	巨人症、末端肥大症(あご、手足が大きくなる)、糖尿病	腫瘍の大きさはまちまちで成長ホルモンが高値なほど腫瘍が大きい傾向にあります。GHが5ng/ml以上は要注意	手術の治療ですが手術前3週間程度サンドスタチンの注射をすることで手術しやすくなります。成長ホルモン基礎値が1ng/ml以下が正常値です。	手術後GHが正常値にならずMRI検査で腫瘍がのこっていればガンマナイフの放射線治療を追加します。 パーロデルの内服: 1錠から6錠 サンドスタチンLARの月1回の皮下注。 成長ホルモン受容体に拮抗してIGF1を抑制するソマバート皮下注を1日1回
PRL(プロラクチン)ホルモン産生腺腫	女性であれば月経異常、無月経、乳汁漏出、不妊、男性であれば視野障害、インポテンツ	腫瘍の大きさとPRL値が比例します。PRL値が100ng/ml以上は腫瘍の可能性あります。20-100ng/mlと軽度上昇の場合は胃薬、睡眠薬などの薬剤	視野障害のあるマクローアデノーマでもまずはドーパミン製剤を試すことがいいです。ドーパミンに反応しないときは手術になります。内服して3週ほどで視	これまではパーロデル1錠から6錠でPRLを10ng/ml以下にしました。パーロデル毎日1錠と同等の効果のあるカバサル週1-2回で1回1錠の服用でコントロール可能です。内

		性のこともありません。	野障害も改善することがあります。	服による妊娠の可能性は90%です。
TSH(甲状腺刺激ホルモン)産生腺腫	視野障害や甲状腺機能異常	MRI検査でマクロアデノーマのことが多い	内服の治療は困難で手術になります。腫瘍が広がっていることが多く全部取れないこともあります。	甲状腺機能低下による2次的下垂体腫瘍を鑑別する必要があります。
ACTHホルモン産生腺腫(クッシング病)	クッシング病の症状(高血圧、多毛、肥満、満月様顔貌、にきびなど)まれに視野障害	マイクロアデノーマのことが多いですが浸潤性の高いマクロアデノーマのこともあります。	手術でできるだけ全部摘出することが肝要です。手術で全部とれれば早ければ1週間で症状が改善します。	手術後ACTHが下がりすぎてステロイドホルモンの補充が必要な場合もあります。
ゴナドトロピンホルモン産生腺腫	視野障害、目立つ所見はないことが多い	マクロアデノーマが多い、女性に多い	手術による治療	視野障害がなければ経過観察でも良いと思います。

各下垂体腺腫のCTとMRI



手術

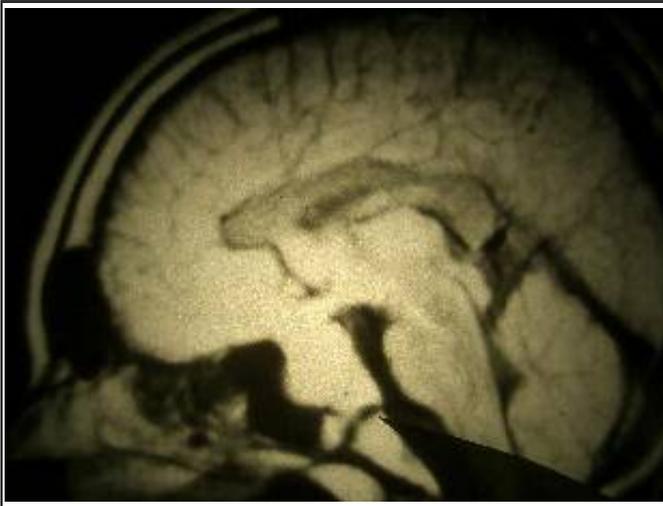
手術は鼻腔や上唇を介して下垂体部分に到達する手術が一般的です。

脳に障害を及ぼすことはすくなくいです。

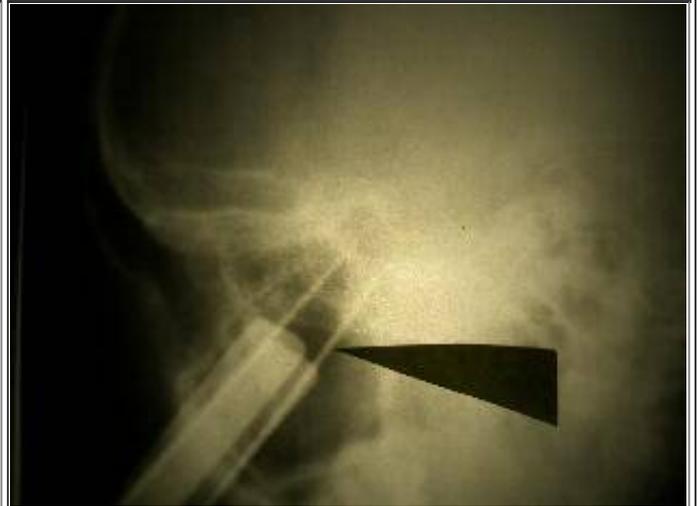
視力障害は手術後1週間程度で回復してきます。

手術の合併症には髄液鼻漏、内頸動脈の損傷などがあります。

術後下垂体機能低下症になる場合があります。



矢印の先に下垂体腫瘍があります。鼻の奥にあるため鼻から手術すると脳の操作なしで腫瘍をとることができます。



矢印の器具が手術のための鼻鏡です。この1cm足らずの筒を介して手術します。傷は外見ではほとんどわかりません。



[下垂体の画像診断](#)



[下垂体腫瘍術後のホルモン補充療法](#)