

**Μέγεθος κειμένου μαζί με τίτλο, συγγραφείς και τμήματα έως 500 λέξεις**

**(Τίτλος: Times New Roman, Μέγεθος: 12, Bold + ΚΕΦΑΛΑΙΑ)**

**ΑΥΞΗΜΕΝΗ ΕΠΙΠΤΩΣΗ ΜΕΤΑΒΟΛΙΚΟΥ ΣΥΝΔΡΟΜΟΥ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ  
ΜΕ ΥΠΟΚΛΙΝΙΚΟ ΣΥΝΔΡΟΜΟ CUSHING ΟΦΕΙΛΟΜΕΝΟ ΣΕ  
ΕΠΙΝΕΦΡΙΔΙΑΚΟ ΤΥΧΑΙΩΜΑ\***

**(Όνόματα συγγραφέων: Times New Roman, Μέγεθος: 12, Bold + Italics, Πεζά)**

*A.Βρωνίδου<sup>1</sup>, Δ.Ιωαννίδης<sup>2</sup>, Ε.Βασιλάτου<sup>3</sup>, Κ.Κατσούλης<sup>2</sup>, Μ.Πανάγου<sup>2</sup>,  
Κ.Παναγιωτόπουλος<sup>2</sup>, Σ.Μιχαλοπούλου<sup>2</sup>, Ι.Τζαβάρα<sup>2</sup>*

**(Τμήματα: Times New Roman, Μέγεθος: 12, Πεζά)**

<sup>1</sup>Τμήμα Ενδοκρινολογίας, Μεταβολισμού και Σακχαρώδους Διαβήτη  
Γ.Ν.Αθηνών "Ερυθρός Σταυρός"

<sup>2</sup> Τμήμα Ενδοκρινολογίας, Μεταβολισμού και Σακχαρώδους Διαβήτη  
Γ.Ν.Μελισσίων "Αμαλία Φλέμινγκ"

<sup>3</sup>Ενδοκρινολογική Μονάδα 2ης Πανεπιστημιακής Παθολογικής κλινικής  
Γ.Ν.Δυτικής Αττικής "Αττικόν"

**(Κείμενο: Times New Roman, Μέγεθος: 12, Πεζά)**

**Εισαγωγή:** Η υποκλινική αυτόνομη υπερέκκριση κορτιζόλης (υποκλινικό σύνδρομο Cushing- Υπ.Σ.) είναι η πιο συχνή ορμονολογική διαταραχή σε ασθενείς με επινεφριδιακά τυχαιώματα, η οποία χαρακτηρίζεται από ήπια διαταραχή του άξονα υποθάλαμος-υπόφυση-επινεφρίδια (ΥΥΕ) λόγω της επινεφριδιακής αυτονομίας. Πιθανές κλινικές επιπτώσεις της υποκλινικής υπερκορτιζολαιμίας σε αυτούς τους ασθενείς είναι ακόμη υπό διερεύνηση.

**Σκοπός:** Να μελετηθεί η επίπτωση μεταβολικού συνδρόμου (ΜΣ) σε ασθενείς με επινεφριδιακά τυχαιώματα.

**Ασθενείς και Μέθοδοι:** Για την παρουσία ΜΣ μελετήθηκαν 120 ασθενείς κάτω των 70 ετών, χωρίς εμφανή κλινική νόσο ή ιστορικό σακχαρώδους διαβήτη τύπου ΙΙ, από το σύνολο 194 ασθενών στους οποίους πρωτοδιαγνώστηκαν επινεφριδιακά τυχαιώματα σε αξονική τομογραφία (CT) στα Τμήματά μας. Όλοι οι ασθενείς υποβλήθηκαν σε πλήρη βιοχημικό και ορμονολογικό έλεγχο. Η διάγνωση του Υπ.Σ. βασίστηκε στην ανεύρεση τιμής κορτιζόλης πλάσματος  $\geq 1.8$   $\mu\text{g/dl}$  μετά την δοκιμασία μικρής αναστολής, σε συνδυασμό με τουλάχιστον άλλη μία παθολογική δοκιμασία της λειτουργικότητας του άξονα ΥΥΕ και την απουσία κλινικής εικόνας Cushing. Για τον ορισμό του ΜΣ στους ασθενείς χρησιμοποιήσαμε τα κριτήρια του ATP ΙΙΙ.

**Αποτελέσματα:** 87 ασθενείς είχαν φυσιολογική επινεφριδιακή λειτουργία (ΦΛ) ενώ οι 33 Υπ.Σ. Οι ασθενείς με Υπ.Σ. δεν διέφεραν από αυτούς με ΦΛ στην κλινική εικόνα ή στην επίπτωση της αρτηριακής υπέρτασης, είχαν όμως μεγαλύτερων διαστάσεων τυχαιώματα ( $3.1 \pm 1.0$  vs  $2.1 \pm 1.1$  cm,  $p < 0.01$ ) και υψηλότερες τιμές γλυκόζης νηστείας ( $99.0 \pm 20.8$  vs  $92 \pm 14.4$  mg/dl,  $p < 0.05$ ) και τριγλυκεριδίων ( $127.8 \pm 58$  vs  $107.3 \pm 42.4$  mg/dl,  $p = 0.037$ ) συγκριτικά με τους ασθενείς με ΦΛ. Το ΜΣ ήταν πιο συχνό στους ασθενείς με Υπ.Σ. (15/33) σε σχέση με αυτούς με ΦΛ (18/87) (45.4% vs 20.6%,  $p < 0.01$ ).

**Συμπέρασμα:** Ασθενείς με επινεφριδικά τυχαιώματα και υπ. Cushing. έχουν αυξημένη επίπτωση μεταβολικού συνδρόμου. Τα δεδομένα αυτά δείχνουν ότι ακόμη και η ήπια υπερκορτιζολαιμία μπορεί να έχει κλινικές επιπτώσεις αλλά θα πρέπει να επιβεβαιωθούν και σε επόμενες μελέτες.

(\*Η παραπάνω εργασία έχει υποβληθεί σε Πανελλήνιο Συνέδριο της Ελληνικής Ενδοκρινολογικής Εταιρείας)