

OBSAH

Předmluva	6
1 Onemocnění hypothalamu a hypofýzy	13
1.1 Onemocnění hypothalamu a jeho příčiny	13
1.2 Diabetes insipidus	15
1.3 Syndrom nepřiměřené sekrece vasopresinu, cerebral salt wasting syndrome, hyponatremie při onemocněních hypothalamu a hypofýzy ...	18
1.3.1 Syndrom nepřiměřené sekrece vasopresinu, nepřiměřené antidiurézy – patofyziologie	22
1.3.2 Cerebral salt wasting syndrome – patofyziologie	24
1.3.3 Hypokortikalismus jako příčina hyponatremie	24
1.4 Tumory hypothalamo-hypofyzární oblasti, diferenciální diagnostika expanzivních procesů v tureckém sedle, hormonálně afunkční expanze	26
1.4.1 Hormonálně afunkční adenom hypofýzy	27
1.4.2 Kraniofaryngeom	30
1.4.3 Hypofyzitida	33
1.5 Hyperfunkční syndromy při hypothalamo-hypofyzárních onemocněních. .	36
1.5.1 Hyperprolaktinemie, prolaktinomy	36
1.5.2 Akromegalie a gigantismus	41
1.5.3 Cushingova choroba a diferenciální diagnostika hyperkortisolismu	47
1.5.4 Nelsonův syndrom	55
1.5.5 TSH produkující adenom hypofýzy	55
1.5.6 Gonadotropiny produkující adenomy hypofýzy	57
1.6 Hypopituitarismus	58
1.6.1 Substituce adrenokortikotropní osy	66
1.6.2 Substituce tyreotropní osy	76
1.6.3 Substituce sexageny	78
1.6.4 Substituce růstovým hormonem	86
1.7 Poruchy růstu a léčba růstovým hormonem v dětství	87
2 Onemocnění štítné žlázy	88
2.1 Eufunkční struma	88

2.2	Tyreotoxikóza, hypertyreóza	90
2.2.1	Nejčastější příčiny hypertyreózy, jejich klinická symptomatologie a diagnostika	91
2.2.2	Gravesova-Basedowova choroba	93
2.2.3	Hypertyreóza při independentním adenomu štítné žlázy	99
2.2.4	Polynodózní toxická struma	100
2.2.5	Amiodaronem indukované tyreopatie	100
2.2.6	Další příčiny tyreotoxikózy	104
2.2.7	Tyreotoxická krize	104
2.3	Hypotyreóza	105
2.4	Záněty štítné žlázy	110
2.4.1	Akutní zánět štítné žlázy	110
2.4.2	Subakutní tyreoiditida (De Quervainova, granulomatózní, obrovskobuněčná)	110
2.4.3	Chronická autoimunitní tyreoiditida	112
2.5	Nádory štítné žlázy	115
2.6	Diferenciální diagnostika uzlu ve štítné žláze z hlediska FNAB	119
2.7	Volba vyšetření při podezření na jednotlivé tyreopatie	124
3	Onemocnění přštítných tělísek	125
3.1	Primární hyperparatyreóza a diferenciální diagnostika hyperkalcemie ..	125
3.2	Hypoparatyreóza	129
4	Onemocnění kůry nadledvin	132
4.1	Hyperfunkční syndromy	132
4.1.1	Cushingův syndrom a jeho diferenciální diagnostika	132
4.1.2	Primární hyperaldosteronismus	132
4.2	Primární (Addisonova choroba) a sekundární adrenokortikální insuficience	136
4.3	Kongenitální adrenální hyperplazie	143
4.4	Zvětšení nadledvin, diferenciální diagnostika, incidentalom nadledviny, Karcinom kůry nadledvin	149
5	Onemocnění dřeně nadledvin	156
5.1	Feochromocytom a paragangliom	156
5.2	Hypofunkce dřeně nadledvin	161
6	Poruchy pohlavního dospívání	162
6.1	Předčasná puberta (pubertas praecox)	162
6.2	Opožděná puberta (pubertas tarda)	164

7	Poruchy funkce testes	166
7.1	Mužský hypogonadismus	166
7.2	Primární onemocnění testes	167
7.2.1	Oboustranná anorchie	167
7.2.2	Kryptorchismus	168
7.2.3	Klinefelterův syndrom	170
7.2.4	Syndrom Noonanové (mužský Turnerův syndrom)	171
7.2.5	Získaný periferní hypogonadismus	172
7.2.6	Pokles sekrece androgenů v dospělosti a stáří	172
7.3	Centrální (hypothalamo-hypofyzární) příčiny poruch testikulárních funkcí	174
7.3.1	Hypogonadotropní hypogonadismus u mužů	174
7.3.2	Izolovaný deficit LH (Pasqualiniho syndrom)	176
7.3.3	Hyperprolaktinemie	176
7.3.4	Jiné příčiny	177
7.4	Porucha funkce testes při systémových onemocněních	178
7.5	Léčba poruch funkce testes	179
7.5.1	Substituční léčba androgeny	179
7.5.2	Substituce gonadotropiny a gonadoliberinem	179
7.6	Poruchy účinku androgenů	179
7.7	Poruchy mužské fertility	180
7.8	Nádory testes	183
8	Gynekomastie	185
9	Poruchy funkce ovarií	188
9.1	Klinická manifestace poruch funkce ovarií, ženský hypogonadismus	188
9.2	Primární (periferní) poruchy funkce ovarií	189
9.2.1	Ageneze gonád	189
9.2.2	Turnerův syndrom	189
9.2.3	Předčasné ovariální selhání	190
9.3	Centrální poruchy funkce ovarií	191
9.3.1	Hypogonadotropní hypogonadismus	191
9.3.2	Hyperprolaktinemie	192
9.4	Poruchy funkce ovarií spojené s hypersekrecí androgenů	192
9.4.1	Syndrom polycystických ovarií (Steinův-Leventhalův syndrom, funkční ovariální hyperandrogenismus, hyperandrogenní syndrom s chronickou anovulací)	192

9.4.2	Hyperplazie nadledvin manifestující se v dospělosti (adult-onset congenital adrenal hyperplasia, neklasická forma kongenitální adrenální hyperplazie).....	196
9.4.3	Další příčiny	196
9.5	Nádory ovarií	197
9.6	Léčba ženského hypogonadismu	198
9.6.1	Hormonální substituce estrogenu a gestagenu	198
9.6.2	Substituční léčba gonadotropiny a gonadoliberinem.....	198
9.6.3	Léčba anovulačních cyklů	198
10	Hirsutismus	199
11	Neuroendokrinní tumory	204
11.1	Karcinoidový syndrom.....	207
11.2	Inzulinom (organický hyperinzulinismus).....	208
11.3	Gastrinom, Zollingerův-Ellisonův syndrom.....	209
11.4	VIPom (watery diarrhea, hypokalemia, achlorhydria syndrom, Vernerův-Morrisonův syndrom).....	211
11.5	Léčba neuroendokrinních tumorů	211
12	Polyglandulární syndromy	213
12.1	Mnohočetná endokrinní neoplazie.....	213
12.1.1	Mnohočetná endokrinní neoplazie typu 1 (Wermerův syndrom).....	213
12.1.2	Mnohočetná endokrinní neoplazie typu 2A (Sippleho syndrom).....	216
12.1.3	Mnohočetná endokrinní neoplazie typu 2B (MEN 2B, syndrom mnohočetných slizničních neurinomů).....	216
12.1.4	Mnohočetná endokrinní neoplazie typu 4.....	218
12.2	Autoimunitní polyglandulární syndromy.....	218
Přílohy		
I.	Normální bazální hodnoty hormonů	224
II.	Dynamické testy v endokrinologii.....	231
Literatura		235
Přehled použitých zkratk		239
Seznam ilustrací		243
Summary		245
Medailonek autora		246
Rejstřík		248