



УНИВЕРСИТЕТСКА БОЛНИЦА

МБАЛ "СВЕТИ ИВАН РИЛСКИ" ЕАД - СОФИЯ

1431, София, бул. "Акад. Иван Гешов" 15, тел. 02 851 08 14 факс 02 851 93 09

КЛИНИКА ПО НЕВРОХИРУРГИЯ

КАТЕДРА ПО НЕВРОХИРУРГИЯ

Началник: Проф. Д-р В. Бусарски, дмн

Ръководител: Проф. Д-р К. Романски

ЕПИКРИЗА

На Борислав Цветанов Цеков 21г. ЕГН: 8509183604

Адрес: Пещера, ул. "Петър Цикалов" 80 А

ИЗ № 1792 Приет: 26.02.2007

Изписан: 05.03.2007

Окончателна диагноза: Tu (macroadenoma) gl.hypophyseos

Придружаващи заболявания: няма

Операция № 431/02.03.2007 Adenomectomia per vias endonasalis transsphenoidalis, Extirpatio tumoris partialis-endoscopically assisted

Оперативен екип: Проф. Бусарски, Д-р Бусарски, Д-р Якимовски

Анамнеза: Анамнезата е снета по данни на болния. Постъпва за първи път в клиниката. Оплакванията датират от 8 години. Оплаквал се в началото на заболяването от главоболие а покъсно от ускорен и прекумерен раст, сънливост, изпускане по малка и голяма нужда, болки по ставите, отоци на клепачите и усните. През м. септември 2005г след МР диагностициран аденом на хипофизата и осъществена ликвор-дренираща операция и биопсия на тумора но без хистологичен резултат. Следоперативно провел лъчетерапия. Сега постъпва в клиниката за оперативно лечение.

Минали заболявания: няма

Алергия: отрича

Фамилна анамнеза: не обременена

Соматичен статус: задоволително общо състояние, кожа и лигавици бледо-розови, шия – не се палпира увеличена щитовидна жлеза или лимфни възли, глава с правилна конфигурация, ССС – ритмична сърдечна дейност, ясни I и II тон, ДС – дишане везикуларно, без прибавени шумове. Корем – мек, неболезнен, Крайници без отоци.

Неврологичен статус: гигантизъм-височина 207см, пареза за VI чмн двустранно.

Параклинични изследвания: МР(21.11.2006): Наличие на туморна формация, хипоинтенсна в T1, хетероинтенсна в T2, силно поемаща контраст, локализирана в турското седло и супраселарната цистерна, компримираща хиазмата, компримираща пода на III вентрикул, разпространяващ се в в предна черепна яма ляво и в интерпедункуларната цистерна като ангажира бифуркацията на базиларната артерия, инфилтрира левия кавернозен синус и ангажира вътрешната каротидна артерия и началото на предна и средна мозъчна артерия от ляво, инфилтрира частично десния кавернозен синус но не обхваща каротидната артерия.; Периметрия (08.02.2007): б.о.; Лабораторни изследвания на питуитарни хормони (01.06.06): пролактин >10000 IE, SH=44ng/ml, IGF=927ng/ml (норма 83-378ng/ml); КТ (05.03.2007-следоперативно): екстирпация на тумора от турското седло с наличие на хиподенсна зона от пластика с мазнина, резидуален тумор супраселарно

Консултативни прегледи: анестезиолог

Терапевтична схема: Ringer, Medaxon, Urbason

Заключение от предоперативната епикриза: От клиничната картина и образните изследвания прие се че се касае за макроаденом на хипофизата секретирещ пролактин и хормон на раст с начално формиращ се хипопитуитаризъм. Прецени се че пациентът е показан за оперативна интервенция с цел редукция на туморната маса. В първи етап прецени се че е показан

транссфеноидален достъп и в следващи етап ще се прецени нужда от транскраниален достъп за екстирпация на супраселарните участъци.

Операция: Пациент в положение по гръб, ендоназален транссфеноидален достъп до турското седло, Х-образен срез на дура. Намери се тумор локализиран в турското седло, разпространяващ се към кавернозните синуси, и към хиязмата, мековат, аспирибилен, с хетероген цвят, умерено кръвящ. Екстирпация на тумора парциално, ендоскопска евалуация, пластика със мазнина, сърджицел и фибриново лепило, тампонада на носната кухина.

Постоперативен статус: Липса на субективни оплаквания, няма данни за ликворея

Ход на заболяването след операцията: няма допълнителна симптоматика.

Оплаквания при изписването: няма.

Изход от заболяването: добър

Временна нетрудоспособност: временно загубена

Препоръки към ОПЛ: Да се изследват хипофизарните хормони и да се консултира с ендокринолог с оглед опасността от хипопитуитаризам и нуждата от заместителна терапия. На седми следоперативен ден да се отстранят конците от оперативната рана на носа и бедрото по местоживеене. Контролен преглед за 2 месеца с МР и изследвания за питуитарни хормони направени амбулаторно.

Придружаващи документи: МР, КТ

*Втомоксиптин - за провекцията на ендокринолог
Octreotid, Pergvisomant*

Лек. лекар:
Д-р Бусарски
Д-р Якимовски



Зав. отделение
Проф. Бусарски