A RETROSPECTIVE STUDY OF NELSON’S SYNDROME IN TEHRAN UNIVERSITY OF MEDICAL SCIENCES & HEALTH SERVICES (1985-1995)

ABSTRACT

Nelson’s syndrome is usually characterized by hyperpigmentation, elevated level of ACTH, and pituitary adenoma which is frequently available as macroadenoma. It is usually occurred in the患者s suffering from Cushing’s syndrome. Growth of tumor has been revealed in 10 - 30 percent of the patients following adrenalectomy.

Tumors are often benign in Nelson’s syndrome. The selected treatment of Nelson’s syndrome are transphenoidal or transfrontal microsurgery. The role of radiation as prophylactic effect in the patients following adrenalectomy is unknown.

In this research Nelson’s syndromes have been studied on the patients records who have been hospitalized in Dr. Shariati Hospital during the last ten years. The achieved results show that, among the 49 patients suffering from Cushing syndrome who have referred after operation, 11 patients (22.4 %) of them have been affected with Nelson’s syndrome. The syndromes have been appeared after 3 - 9 months and with regard to occurrence of Nelson’s syndrome in some patients immediately after bilateral adrenalectomy, it is recommended that selecting of the patients for bilateral adrenalectomy should be studied accurately.

چکیده

نسلن‌سی نمونه‌ای از علائم پیکتوماتیپسون مشخص، آدرناکتومی در ۲۰ - ۳۰ درصد بیماران مشاهده شده است. اغلب تومورها در نسلن‌سی نمونه خوش حیم هستند. درمان انتخابی نسلن‌سی نمونه معمرلاً با سه علائم پیکتوماتیپسون مشخص، آدرناکتومی در ۲۰ - ۳۰ درصد بیماران مشاهده شده است. اغلب تومورها در نسلن‌سی نمونه خوش حیم هستند. درمان انتخابی نسلن‌سی نمونه معمرلاً با سه علائم P rashteh نسلن‌سی در ۲۰ - ۳۰ درصد بیماران مشاهده شده است. اغلب تومورها در نسلن‌سی نمونه خوش حیم هستند. درمان انتخابی نسلن‌سی نمونه معمرلاً با سه علائم P rashteh نسلن‌سی در ۲۰ - ۳۰ درصد بیماران مشاهده شده است. اغلب تومورها در نسلن‌سی نمونه خوش حیم هستند. درمان انتخابی نسلن‌سی نمونه معمرلاً با سه علائم P rashteh نسلن‌سی در ۲۰ - ۳۰ درصد بیماران مشاهده شده است. اغلب تومورها در نسلن‌سی نمونه خوش حیم هستند. درمان انتخابی NELSON’S SYNDROME IN TEHRAN UNIVERSITY OF MEDICAL SCIENCES & HEALTH SERVICES (1985-1995)

ABSTRACT

Nelson’s syndrome is usually characterized by hyperpigmentation, elevated level of ACTH, and pituitary adenoma which is frequently available as macroadenoma. It is usually occurred in the patients suffering from Cushing’s syndrome. Growth of tumor has been revealed in 10 - 30 percent of the patients following adrenalectomy.

Tumors are often benign in Nelson’s syndrome. The selected treatment of Nelson’s syndrome are transphenoidal or transfrontal microsurgery. The role of radiation as prophylactic effect in the patients following adrenalectomy is unknown.

In this research Nelson’s syndromes have been studied on the patients records who have been hospitalized in Dr. Shariati Hospital during the last ten years. The achieved results show that, among the 49 patients suffering from Cushing syndrome who have referred after operation, 11 patients (22.4 %) of them have been affected with Nelson’s syndrome. The syndromes have been appeared after 3 - 9 months and with regard to occurrence of Nelson’s syndrome in some patients immediately after bilateral adrenalectomy, it is recommended that selecting of the patients for bilateral adrenalectomy should be studied accurately.
لسان چرا به صورت میکروسنجی از طریق تراناس اسپیدونیدا سیل پس از آدنالکومو دو طرف برود کرده است. میزان ACTH افزایش گیوه شده بطور متوسط حدود 121 پیکوگرم در میلی‌لیتر مایعه باشد که به دو بیمار بالایی 1300 پیکوگرم در میلی‌لیتر کاشش شده است. برای بیمار 1 این بیمار تحت یوپوتراپین و چهارم بیمار دگرگیری عمل هیدروکوریزین قرار گرفته که یکی از آنها پس از مدت کوتاهی美جر به فوت کرد. از احاسی تشعیر با توجه به بیماری که یکی از عمل مراجعه نموده‌اند، ین 12 مورد (12/60 درصد) دچار سردرد نیستند. این مقایسه با گزارش‌های مختلف لازم به ذکر است که در بیمار 7/20 مورد (12/60 درصد) افزایش هورمون پرولاکتین نیز مشاهده گردیده است.

بحث

سندرم نلسون بدانن تکامل یک آدنوم پیشرونده هیپوفزی در بیماری‌گری نشان دهنده عمل جراحی آدنالکومو می‌باشد. ACTH و سردرخ رابطه برای از بیماران سیناکر کورتسیومه، به دو میلی‌لیتر افزایش گیوه کرک که به این سبب اغلب منجر به کاهش سطح خاکی در کرک (12/60 درصد) دچار سردرد نیستند. این مقایسه با گزارش‌های مختلف لازم به ذکر است که در بیمار 7/20 مورد (12/60 درصد) افزایش هورمون پرولاکتین نیز مشاهده گردیده است.

سندرم نلسون که به هیرپیگماتولاسیون مشخصه می‌گردد به دلیل شرکت سیکل هورمون سروئید، که به بیماری کوستیک هورمونی، ایجاد می‌گردد. از نظر شرعی، بروز این سندرم احتمالاً در 19/60 درصد بیماران بیشتر از طرف هورمون‌های خونی و به روش درمان امکان‌پذیر است. در این بیماران که نتوان مشخص کرد که تجویز یافته یا آب‌های قبل از آدنالکومو در طبقه داشته و یا ایفکت، بعد از بیماران کنار می‌گردد. مشخص کردن (4/13 مورد) سندرم پس از جراحی منجر است از طریق پینت به صورت میکروسنجی، به جای آدنالکومو در طرف جلوه می‌گردد (12/60 درصد).

روش مطالعه

این مطالعه یک مطالعه توصیفی-تحلیلی است که به منظور بررسی بیماران دچار سندرم نلسون در بیمارستان دکتر شریفی از سال 14 (تا 74 مورد داشته‌اند) تا استفاده از پرونده‌های پزشکی صورت گرفته است.

نتایج

بیماران مورد بررسی 24 (8:16) سن 44±2 سال بودند. همه بیماران دارای علائم هیپوسینگی و خونریزی از آدنالکومو دو طرف برود بودند. میزان ACTH 12/60 درصد به دو بیمار بالایی 1300 پیکوگرم در میلی‌لیتر کاشش شده بود. سطح ACTH افزایش گیوه شده 12/60 درصد به دو بیمار بالایی 1300 پیکوگرم در میلی‌لیتر کاشش شده از میان این بیماران دچار سردرد نیستند. این مقایسه با گزارش‌های مختلف لازم به ذکر است که در بیمار 7/20 مورد (12/60 درصد) افزایش هورمون پرولاکتین نیز مشاهده گردیده است.
سودومستان‌السینی‌نی تریشی "ACTH" باید در سندرم لنزون کاپی "ACTH trh" به خوبی تجویز شود "Lamverts" و همکارانش در سال 1989 اثرات آنالوگ تصویربرداری و پاس-پوزیتیو (CMS) در گروه را بهتر ساخت که این دو برخی از برندهای که در آنها ACTH از بین رفته در آنها می‌باشد. به همین دلیل در گروه دیگر از بین رفته خونداری شدید (1)

از این روی دیگر درمان ها، درمان از بین رفته جوانان "ACTH" با استفاده از فلوراکستریکس در کاهش سندرم لنزون سیستمیک در کاهش سیستمیکی و کاهش دیگر از بین رفته فلوراکستریکس در کاهش سیستمیکی و کاهش دیگر از بین رفته فلوراکستریکس در کاهش سیستمیکی و کاهش دیگر از بین رفته فلوراکستریکس در کاهش سیستمیکی و کاهش دیگر از بین رفته فلوراکستریکس در کاهش سیستمیکی و کاهش دیگر از بین رفته فلوراکستریکس در کاهش سیستمیکی و کاهش دیگر از بین رفته فلوراکستریکس در کاهش سیستمیکی و کاهش دیگر از بین رفته فلوراکستریکس در کاهش سیستمیکی و کاهش دیگر از بین رفته فلوراکستریکس در کاهش سیستمیکی و کاهش دیگر از بین رفته فلوراکستریکس در کاهش سیستمیکی و کاهش دیگر از بین رفته فلوراکستریکس در کاهش سیستمیکی و کاهش دیگر از بین رفته فلوراکستریکس در کاهش سیستمیکی و کاهش دیگر از بین رفته فلوراکستریکس در کاهش سیستمیکی و کاهش دیگر از بین رفته فلوراکستریکس در کاهش سیستمیکی و کاهش دیگر از بین رفته فلوراکستریکس در کاهش سیستمیکی و کاهش دیگر از بین رفته فلوراکستریکس در کاهش سیستمیکی و کاهش دیگر از بین رفته فلوراکستریکس در کاهش سیستمیکی و کاهش دیگر از بین رفته فلوراکستریکس در کاهش سیستمیکی و کاهش دیگر از بین رفته فلوراکستریکس در کاهش سیستمیکی و کاهش دیگر از بین رفته فلوراکستریکس در کاهش سیستمیکی و کاهش دیگر از بین رفته فلوراکستریکس در کاهش سیستمیکی و کاهش دیگر از بین رفته فلوراکستریکس در کاهش سیستمیکی و کاهش دیگر از بین رفته فلوراکستریکس در کاهش سیستمیکی و کاهش دیگر از بین رفته فلوراکستریکس در کاهش سیستمیکی و کاهش دیگر از بین رفته فلوراکستریکس در کاهش سیستمیکی و کاهش دیگر از بین رفته فلوراکستریکس در کاهش سیستمیکی و کاهش دیگر از بین رفته فلوراکستریکس در کاهش سیستمیکی و کاهش دیگر از بین رفته فلوراکستریکس در کاهش سیستمیکی و کاهش دیگر از بین رفته فلوراکستریکس در کاهش سیستمیکی و کاهش دیگر از بین رفته فلوراکستریکس در کاهش سیستمیکی و کاهش دیگر از بین رفته فلوراکستریکس در کاهش سیستمیکی و کاهش دیگر از بین رفته فلوراکستریکس در کاهش سیستمیکی و کاهش دیگر از بین رفته فلوراکستریکس در کاهش سیستمیکی و کاهش دیگر از بین رفته فلوراکستریکس در کاهش سیستمیکی و کاهش دیگر از بین رفته فلوراکستریکس در کاهش سیستمیکی و کاهش دیگر از بین رفته فلوراکستریکس در کاهش سیستمیکی و کاهش دیگر از بین رفته فلوراکستریکس در کاهش سیستمیکی و کاهش دیگر از بین رفته فلوراکستریکس در کاهش سیستمیکی و کاهش دیگر از بین رفته فلوراکستریکس در کاهش سیستمیکی و کاهش دیگر از بین رفته فلوراکستریکس در کاهش سیستمیکی و کاهش دیگر از بین رفته فلوراکستریکس در کاهش سیستمیکی و کاهش دیگر از بین رفته فلوراکستریکس در کاهش سیستمیکی و کاهش دیگر از بین رفته فلوراکستریکس در کاهش سیستمیکی و کاهش دیگر از بین رفته فلوراکستریکس در کاهش سیستمیکی و کاهش دیگر از بین رفته فلوراکستریکس در کاهش سیستمیکی و کاهش دیگر از بین رفته فلوراکستریکس در کاهش سیستمیکی و کاهش دیگر از بین رفته فلوراکستریکس در کاهش سیستمیکی و کاهش دیگر از بین رفته فلوراکستریکس در کاهش سیستمیکی و کاهش دیگر از بین رفته فلوراکستریکس در کاهش سیستمیکی و کاهش دیگر از بین رفته فلوراکستریکس در کاهش سیستمیکی و کاهش دیگر از بین رفته فلوراکستریکس در کاهش سیستمیکی و کاهش دیگر از بین رفته فلوراکستریکس در کاهش سیستمیکی و کاهش دیگر از بین رفته فلوراکستریکس در کاهش سیستمیکی و کاهش دیگر از بین رفته فلوراکستریکس در کاهش سیستمیکی و کاهش دیگر از بین رفته فلوراکستریکس در کاهش سیستمیکی و کاهش دیگر از بین رفته فلوراکستریکس در کاهش سیستمیکی و کاهش دیگر از بین رفته فلوراکستریکس در کاهش سیستمیکی و کاهش دیگر از بین رفته فلوراکستریکس در کاهش سیستمیکی و کاهش دیگر از بین رفته فلوراکستریکس در کاهش سیستمیکی و کاهش دیگر از بین رفته فلوراکستریکس در کاهش سیستمیکی و کاهش دیگر از بین رفته فلوراکستریکس در کاهش سیستمیکی و کاهش دیگر از بین رفته فلوراکستریکس در کاهش سیستمیکی و کاهش دیگر از بین رفته فلوراکستریکس در کاهش سیستمیکی و کاهش دیگر از بین رفته فلوراکستریکس در کاهش سیستمیکی و کاهش دیگر از بین رفته فلوراکستریکس در کاهش سیستمیکی و کاهش دیگر از بین رفته فلوراکستریکس در کاهش سیستمیکی و کاهش دیگر از بین رفته فلوراکستریکس در کاهش سیستمیکی و کاهش دیگر از بین رفته فلوراکستریکس در کاهش سیستمیکی و کاهش دیگر از بین رفته فلوراکستریکس در کاهش سیستمیکی و کاهش دیگر از بین رفته فلوراکستریکس در کاهش سیستمیکی و کاهش دیگر از بین رفته فلوراکستریکس در کاهش سیستمیکی و کاهش دیگر از بین رفته فلوراکستریکس در کاهش سیستمیکی و کاهش دیگر از بین رفته فلوراکستریکس در کاهش سیستمیکی و کاهش دیگر از بین رفته فلوراکستریکس در کاهش سیستمیکی و کاهش دیگر از بین رفته فلوراکستریکس در کاهش سیستمیکی و کاهش دیگر از بین رفته فلوراکستریکس در کاهش سیستمیکی و کاهش دیگر از بین رفته فلوراکستریکs...
6. Isselbacher; et al. Harrison’s Principles of internal medicine. 13th
7. Jehnings As, Liddle GW, Orth DN: Results of treating childhood
8. Kasperlik, Zalaska; et al. The effect of magnesium valproate on
plasma ACTH concentrations in Nelson’s disease syndrome.
195-204.
somatostatin analogue SMS 201-995 on ACTH secretion in
Copenh. 1986; 120(6): 760-6
11. McCance DR, et al.Bilateral adrenalectomy: low mortality and
13. Wilson , Jeard, Foster, Daniel W. Williams textbook of

***