



SELLASIA ME OLEMME



AIVOLISÄKE-
POTILASYHDISTYS

SELLA RY

AIVOLISÄKESAIRAUKSIA SAIRASTAVIEN
JA HEIDÄN LÄHEISTENSÄ TUKIYHDISTYS

Aivolisäke-potilasyhdistys Sella ry tarjoaa vertaistukea ja tietoa aivolisäke-sairauksista jo vuodesta 1997 lähtien.

Yhdistyksemme tarjoaa vertaistukea – yhteyden samaa sairautta sairastavaan!

- Kevät- ja syyskokousten yhteydessä vertaistapaamisia ja virkistäytymistä
- Paikallistapaamisia eri puolella Suomea
- Lapsisairaiden perheille omia vertaistapaamisia
- Asiantuntijaluentoja
- Yhdistyksemme kautta saat tietoa Kelan sopeutumisvalmennuskursseista sekä tuetuista lomista

AIVOLISÄKE-POTILASYHDISTYS SELLA RY:N YHTEYSTIEDOT:

Puheenjohtajan puhelinnumero 045 178 3331

sellayhdistys@gmail.com

Tukipuhelinnumero 050 449 7579

tuki.sellayhdistys@gmail.com

WWW.SELLANET.COM

Meidät löytää myös Facebookista

www.facebook.com/AivolisakePotilasyhdistysSellaRy



Aivolisäke-potilasyhdistys Sella ry on Invalidiliiton jäsenyhdistys ja Aivolisäke-Potilasyhdistys Sella ry:n jäsenet saavat IT- ja Harava-lehdet (Invalidiliiton oman jäsenlehden ja harvinaisten sairauksien jäsenlehden).

AIVOLISÄKESAIRAUKSISTA

Aivolisäkesairaudet ovat endokrinologian piiriin kuuluvia harvinaisia sairauksia. Ne ilmenevät kasvaimina, kasvaimenomaisina tulehduksellisina sairauksina tai aivolisäkkeen puutteellisena hormonitoimintana (aivolisäkkeen vajaatoimintana) ja siitä aiheutuvina oireiluina. Sairaus voi olla synnynnäinen (esim. aivolisäkkeen vajaatoiminta) tai voi puhjeta myöhemmällä iällä (esim. aivolisäkekasvain). Adenoomat ovat aivolisäkekasvaimista yleisimpiä. Aivolisäkkeen vajaatoiminnan eli hypopituitarismin yleisin syy on aivolisäkekasvain tai sen hoito.

Aivolisäke on pieni herneenkokoinen rauhanen, joka sijaitsee silmien takana aivojen pohjassa, kitaluun sella turcicassa eli turkinsatulassa. Näköradat kulkevat aivolisäkkeen yläpuolella. Aivolisäke muodostuu kahdesta rakenteellisesti ja toiminnallisesti erillisestä osasta: etulohkosta ja varrellisesta takalohkosta.

Aivolisäkesairauden aiheuttamat **oireet** riippuvat erittyvistä hormoneista, paikallisista painevaikutuksista, joita voivat olla päänsärky ja näkökenttäpuutokset sekä eriasteisista hormonitoiminnan puutoksista.

TAVALLISIMPIA AIVOLISÄKESAIRAUKSIA OVAT MM.

- **prolaktinooma;** Prolaktinooman aiheuttaja on liiallinen prolaktiini- eli maitohormonin erityys. Prolaktinooman oireita voivat olla mm. kuukautishäiriöt, lapsettomuus, maitovuoto, impotenssi ja osteoporoosi.
- **cushingin tauti;** Cushingin oireyhtymä johtuu aivolisäkkeen liiallisesta ACTH-hormonin tuotannosta, joka puolestaan saa lisämunuaisen kuorikerroksen tuottamaan liikaa kortisolia. Cushingin oireyhtymä voi syntyä myös pitkäai-

kaisen kortisonivalmisteiden käytön seurauksena. Kortisolin liikatuotannon oireita voivat olla mm. keskivartalolihavuus, kasvojen pyöristyminen (ns. kuukasvoisuus), lihasheikkous, heikentynyt glukoosin sieto (diabetes), ohut iho ja mustelmataipumus, kohonnut verenpaine, mäsennus ja osteoporoosi. Cushingin tautia sairastavat ovat keskimäärin 40 vuoden ikäisiä ja valtaosaltaan naisia (90 %).

- **akromegalia;** Akromegalian aiheuttaja on kasvuhormonin liikatuotanto. Aikuisella kasvuhormonin liikaeritys näkyy kämmenten, jalkaterien, leuan, otsan ja nenän koon suurenemisena. Muita akromegalian oireita ovat pää- ja nivelsäryt, lisääntynyt hikoilu, kuorsaaminen ja verenpaineen kohoaminen.

- **aivolisäkkeen vajaatoiminta eli (pan) hypopituitarismi;** Yleisin syy vajaatoimintaan on aivolisäkkeen kasvain. Kasvain tuhoaa laajentuessaan aivolisäkkeen normaaleja kudoksia tai kasvaimen poiston yhteydessä ne

vahingoittuvat. Harvinaisia vajaatoiminnan syitä voivat olla aivojen sikiöaikaisesta kehityshäiriöstä johtuva syy, aivolisäkkeen seudun tulehduksellinen sairaus tai kallovarsi. Aivolisäkkeen vajaatoiminta on harvinainen.

- **vesitystauti eli diabetes insipidus;** Diabetes insipidus eli vesitystauti (ADH hormoni). Tärkein oire on lisääntynyt virtsaamisen tarve, joka usein ilmenee yöllä. Tästä seuraa katkonainen yöuni ja väsymystä. Janon tunne kuuluu myös taudin oireisiin. Diabetes insipidus ilmenee aivolisäkkekasvainleikkauksen jälkitilana vähintään 15 % tapauksista. Useimmiten tauti korjaantuu muutamassa päivässä, mutta se voi jäädä myös pysyväksi. Sairaus eroaa sokeritautista eli diabetes mellituksesta siinä, että virtsaan ei erity sokeria vaan virtsa on päinvastoin tavanomaista laimeampaa.

AIVOLISÄKKEEN ETULOHKON TÄRKEIMMÄT HORMONIT

Maitohormoni eli prolaktiini saa aikaan maidon erittymisen imetyksen aikana. Raskauden aikana prolaktiinipitoisuus nousee ja säilyy imetyksen aikana suurentuneena. Prolaktiinihormonin liikaeritys vaikuttaa sukupuolihormoneihin, aiheuttaen naisille kuukautishäiriöitä, maitovuotoa rinnoista ja miehillä korkea prolaktiinipitoisuus aiheuttaa heikentyntä sukuviettiä.

Kortikotropiini (ACTH) säätelee lisämunuaisen hormonien eritystä. Näistä tärkein on kortisoli, joka on elintärkeä hormoni ihmiselle. Kortisoli vaikuttaa kaikkiin soluihin ja sitä tarvitaan aina, mutta erityisesti erilaisissa stressitilanteissa. Kortisoli vaikuttaa muun muassa elimistön verenpaineen ja sokeritasapainon säätelyyn.

Tyreotropiini (TSH) on kilpirauhasen toimintaa säätelevä hormoni, joka säätelee tyroksiini-nimisen kilpirauhashormonin erittymistä

kilpirauhasesta. Tyroksiini kiihdyttää aineenvaihduntaa ja osallistuu energiatasapainon, kasvun ja kehityksen sekä aktiivisuuden säätelyyn.

Sukupuolirauhasia säätelevät hormonit LH ja FSH ovat miehillä ja naisilla samanlaiset. Miehillä hormonit säätelevät kivesien mieshormonin eli testosteronin tuotantoa ja siittiöiden kehitystä. Naisilla nämä hormonit säätelevät munasolujen kypsymistä munasarjoissa ja naishormonien eli estrogeenin ja keltarauhashormonien tuotantoa. Hormonien yhteisvaikutukset ovat keskeiset kivesien ja munasarjojen normaalille hormonituotannolle.

Kasvuhormoni (GH) on tärkeä lapsen kasvun kannalta, sekä aikuisella vaikutus myös lihasmassan ja rasvakudoksen jakautumiseen sekä luuston tiheyteen.

AIVOLISÄKKEEN TAKALOHKON ERITTÄMÄT HORMONIT

- **Vesihormoni eli antidiureettinen hormoni (ADH)** säätelee munuaisissa veden eritystä. Hormonin puuttuessa veden eritystä lisääntyy ja virtsamäärät voivat olla useita litroja vuorokaudessa. Hormonin puute esiintyy suurina virtsamäärinä ja voimakkaana janon tunteena.
- **Oksitosiini** hormoni vaikuttaa naisilla synnytyksen käynnistymiseen ja imetykseen.

TUKIPUHELIN

Kun kaipaat luotettavaa kuuntelijaa sairauteen liittyvissä asioissa tai ohjausta tiedon etsimiseen, ota rohkeasti yhteyttä. Puheluihin ja sähköposteihin vastaa vaitiolovelvolliset ja vapaaehtoiset tukihenkilöt. Tukipuhelinnumero 050 449 7579, tuki.sellayhdistys@gmail.com

Lähde ja lisämateriaalia:

Suomen Endokrinologiyhdistys ry - Potilasohjeet

<http://endokrinologiyhdistys.yhdistysavain.fi/potilasohjeet/>

TERVETULOA SELLA RY:N JÄSENEKSI!

YHTEYSTIEDOT

Puheenjohtajan puhelinnumero 045 178 3331

sellayhdistys@gmail.com

Tukipuhelinnumero 050 449 7579

tuki.sellayhdistys@gmail.com

WWW.SELLANET.COM

Kotisivuiltamme löytyy sähköinen jäsenhakukaavake.

Jäsenmaksu on 25 €/vuosi. Alle 18-vuotialta emme peri jäsenmaksua.

Voit tukea yhdistyksen toimintaa lahjoituksin. Yhdistyksen tilinumero on FI78 1063 3000 2090 94



Meidät löytää myös Facebookista

www.facebook.com/AivolisakePotilasyhdistysSellaRy