

اختلالات آندوکراین در بیماری سارکوئیدوز

دکتر سید مجتبی مهرداد - استادیار گروه داخلی دانشگاه گیلان - آندوکرینولوژیست

مرکز تحقیقات غدد درون ریز و متابولیسم بیمارستان رازی

از جمله مشکلاتی که از نظر تندرستی در بیمار دچار سارکوئیدوز بروز می کند گرفتاری های ناشی از غدد درون ریز است. سارکوئیدوز می تواند روی سوخت و ساز کلسیم و ویتامین D اثر کرده و منجر به هیپرکلسمی (۱۰-۵٪) و هیپرکلسمی اوری (۵۰-۴۰٪) گردد. و چنانچه هیپرکلسمی بیمار درمان نشود منجر به پانکراتیت ، نفروکلسینوز ، نفرولتیاز و اختلال کارکرد کلیه شود.

۵٪ از بیماران دچار سارکوئیدوز با درگیری مشخص سیستم عصبی مراجعه می نمایند و البته به نظر می رسد موارد درگیری تحت بالینی بیش از این می باشد. درگیری هیپوتالاموس و هیپوفیز می تواند خود را به صورت چاقی مفرط ، اختلال تنظیم دمای بدن ، بی خوابی ، تغییرات خلقی ، SIADH و دیابت بی مزه ، هیپرپرولاکتینمی ، هیپوتیروئیدی و کم کاری آدرنال و یا کمبود هورمون رشد نشان دهد. سارکوئیدوز می تواند تا ۴٪ موارد خود را در تیروئید به صورت گرانولومای سارکوئیدی نشان دهد با این حال ، درگیری تیروئید ناشی از اختلال همزمان خود ایمنی در ۱۷٪ موارد دیده می شود .

درگیری خود آدرنال در سارکوئیدوز نادر است ولی اگر درگیری صورت گیرد می تواند خود را به صورت کریز آدرنال و حتی مرگ نشان دهد. همچنین درگیری پانکراس ناشی از سارکوئیدوز نیز نادر می باشد. با این حال گزارشاتی از پانکراتیت حاد و مزمن داده شده است و اگر چه احتمال بروز دیابت قندی ناشی از درگیری پانکراس در این افراد کم است ولی به کرات به دنبال درمان با کورتیکواستروئید بروز می نماید.

سارکوئیدوز همچنین می تواند در کمتر از ۲٪ موارد سیستم تولید مثل مردانه را درگیر کند و نیز با درگیری سیستم تولیدمثلی خانم ها باعث افزایش CA_{125} شود.