

# OBSAH

Předmluva .....	7
<b>1 Onemocnění hypotalamu a hypofýzy .....</b>	<b>13</b>
1.1 Onemocnění hypotalamu a jeho příčiny .....	13
1.2 Diabetes insipidus .....	15
1.3 Syndrom nepřiměřené sekrece vasopresinu, CSWS, hyponatremie při onemocněních hypotalamu a hypofýzy .....	18
1.3.1 Syndrom nepřiměřené sekrece vasopresinu, nepřiměřené antidiurézy (SIADH) – patofyziologie .....	22
1.3.2 Cerebral salt wasting syndrome (CSWS) – patofyziologie .....	24
1.3.3 Hypokortikalismus jako příčina hyponatremie .....	24
1.4 Tumory hypotalamo-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 .....	29
1.4.3 Hypofyzitida .....	32
1.5 Hyperfunkční syndromy při hypotalamo-hypofyzárních onemocněních ...	34
1.5.1 Hyperprolaktinemie .....	34
1.5.2 Akromegalie a gigantismus .....	39
1.5.3 Cushingova choroba a diferenciální diagnostika hyperkortisolismu .....	43
1.5.4 Nelsonův syndrom .....	51
1.5.5 TSH produkující adenom hypofýzy .....	51
1.5.6 Gonadotropiny produkující adenomy hypofýzy .....	52
1.6 Hypopituitarismus .....	53
1.6.1 Substitute adrenokortikotropní osy .....	61
1.6.2 Substitute tyreotropní osy .....	68
1.6.3 Substitute sexageny .....	70
1.6.4 Substitute růstovým hormonem .....	78
1.7 Poruchy růstu a léčba růstovým hormonem v dětství .....	79
<b>2 Onemocnění štítné žlázy .....</b>	<b>80</b>
2.1 Eufunkční struma .....	80
2.2 Tyreotoxikóza, hypertyreóza .....	82

2.2.1	Nejčastější příčiny hypertyreózy, jejich klinická symptomatologie a diagnostika .....	83
2.2.2	Gravesova-Basedowova choroba .....	84
2.2.3	Hypertyreóza při independentním adenomu štítné žlázy .....	90
2.2.4	Polynodózní toxická struma .....	90
2.2.5	Amiodaronem indukované tyreopatie .....	91
2.2.6	Další příčiny tyreotoxikózy .....	93
2.2.7	Tyreotoxická krize .....	94
2.3	Hypotyreóza .....	95
2.4	Záněty štítné žlázy .....	98
2.4.1	Akutní zánět štítné žlázy .....	98
2.4.2	Subakutní tyreoiditida (De Quervainova, granulomatózní, obrovskobuněčná) .....	99
2.4.3	Chronická autoimunitní tyreoiditida .....	100
2.5	Nádory štítné žlázy .....	104
2.6	Diferenciální diagnostika uzlu ve štítné žláze z hlediska FNAB .....	105
2.7	Volba vyšetření při podezření na jednotlivé tyreopatie .....	109
<b>3</b>	<b>Onemocnění přštítných tělísek</b> .....	<b>110</b>
3.1	Primární hyperparatyreóza a diferenciální diagnostika hyperkalcemie ...	110
3.2	Hypoparatyreóza .....	113
<b>4</b>	<b>Onemocnění kůry nadledvin</b> .....	<b>115</b>
4.1	Hyperfunkční syndromy .....	115
4.1.1	Cushingův syndrom a jeho diferenciální diagnostika .....	115
4.1.2	Primární hyperaldosteronismus .....	115
4.2	Primární (Addisonova choroba) a sekundární adrenokortikální insuficience .....	118
4.3	Kongenitální adrenální hyperplazie .....	125
4.4	Zvětšení nadledvin, diferenciální diagnostika, incidentalom nadledviny ...	130
<b>5</b>	<b>Onemocnění dřene nadledvin</b> .....	<b>136</b>
5.1	Feochromocytom a paragangliom .....	136
5.2	Hypofunkce dřene nadledvin .....	140
<b>6</b>	<b>Poruchy pohlavního dospívání</b> .....	<b>141</b>
6.1	Předčasná puberta (pubertas praecox) .....	141
6.2	Opožděná puberta (pubertas tarda) .....	143

<b>7</b>	<b>Poruchy funkce testes</b> .....	145
7.1	Mužský hypogonadismus .....	145
7.2	Primární onemocnění testes .....	146
7.2.1	Oboustranná anorchie .....	146
7.2.2	Kryptorchismus .....	147
7.2.3	Klinefelterův syndrom .....	149
7.2.4	Syndrom Noonanové (mužský Turnerův syndrom) .....	150
7.2.5	Získaný periferní hypogonadismus .....	151
7.2.6	Pokles sekrece androgenů v dospělosti a stáří .....	151
7.3	Centrální (hypotalamo-hypofyzární) příčiny poruch testikulárních funkcí .....	152
7.3.1	Hypogonadotropní hypogonadismus u mužů .....	152
7.3.2	Izolovaný deficit LH (Pasqualiniho syndrom) .....	155
7.3.3	Hyperprolaktinemie .....	155
7.3.4	Jiné příčiny .....	156
7.4	Porucha funkce testes při systémových onemocněních .....	156
7.5	Léčba poruch funkce testes .....	157
7.5.1	Substituční léčba androgeny .....	157
7.5.2	Substituce gonadotropiny a gonadoliberinem .....	157
7.6	Poruchy účinku androgenů .....	158
7.7	Poruchy mužské fertility .....	159
7.8	Nádory testes .....	161
<b>8</b>	<b>Gynekomastie</b> .....	162
<b>9</b>	<b>Poruchy funkce ovarií</b> .....	165
9.1	Klinická manifestace poruch funkce ovarií, ženský hypogonadismus .....	165
9.2	Primární (periferní) poruchy funkce ovarií .....	166
9.2.1	Ageneze gonád .....	166
9.2.2	Turnerův syndrom .....	166
9.2.3	Předčasné ovariální selhání .....	167
9.3	Centrální poruchy funkce ovarií .....	168
9.3.1	Hypogonadotropní hypogonadismus .....	168
9.3.2	Hyperprolaktinemie .....	169
9.4	Poruchy funkce ovarií spojené s hypersekrecí androgenů .....	169
9.4.1	Syndrom polycystických ovarií .....	169
9.4.2	Hyperplazie nadledvin manifestující se v dospělosti .....	172
9.4.3	Další příčiny .....	173
9.5	Nádory ovarií .....	173
9.6	Léčba ženského hypogonadismu .....	174

9.6.1	Hormonální substituce estrogenu a gestagenu	174
9.6.2	Substituční léčba gonadotropiny GnRH	174
9.6.3	Léčba anovulačních cyklů	175
<b>10</b>	<b>Hirsutismus</b>	176
<b>11</b>	<b>Neuroendokrinní tumory</b>	182
11.1	Karcinoidový syndrom	185
11.2	Inzulinom (organický hyperinzulinismus)	186
11.3	Gastrinom, Zollingerův-Ellisonův syndrom	187
11.4	VIPom (WDHA syndrom, Vernerův-Morrisonův syndrom)	188
11.5	Léčba NET	189
<b>12</b>	<b>Polyglandulární syndromy</b>	191
12.1	Mnohočetná endokrinní neoplazie	191
12.1.1	Mnohočetná endokrinní neoplazie typu 1 (Wermerův syndrom)	191
12.1.2	Mnohočetná endokrinní neoplazie typu 2A (Sippleho syndrom)	193
12.1.3	Mnohočetná endokrinní neoplazie typu 2B (MEN 2B, syndrom mnohočetných slizničních neurinomů)	194
12.1.4	Mnohočetná endokrinní neoplazie typu 4	195
12.2	Autoimunitní polyglandulární syndromy	195
<b>Přílohy – vyšetření v endokrinologii</b>		199
I.	Normální bazální hodnoty hormonů	200
II	Dynamické testy v endokrinologii	205
<b>Literatura</b>		209
<b>Přehled použitých zkratk</b>		211
<b>Seznam ilustrací</b>		214
<b>Summary</b>		215
<b>Medailonek autora</b>		216
<b>Rejstřík</b>		218