

Traumatická poranění mozku představují závažný zdravotní problém. Kromě celé řady dalších komplikací mohou být spojeny s poruchami endokrinních funkcí hypothalamo-hypofyzární jednotky. Cílem naší práce bylo zjistit, zda je chronický subdurální hematoma, jako specifický typ traumatického poškození mozku spojen s rizikem rozvoje hypopituitarismu. V prospektivním sledování jsme vyšetřili soubor 49 pacientů krátce po chirurgickém ošetření subdurálního hematoma a následně v odstupu 3 a 12 měsíců a 10 pacientů retrospektivně 12 měsíců po chirurgickém zákroku. Pacienty jsme podrobili sérii vyšetření včetně dynamických testů pro posouzení všech hypofyzárních funkcí.

Poruchu gonadotropní osy jsme zjistili u 9 (25,7 %) vyšetřených jedinců v akutní fázi a u 3 (12 %) odstupu 12 měsíců od operačního zákroku. Porucha sekrece růstového hormonu byla v akutní fázi přítomna u 23 (46,9 %) jedinců. V odstupu 12 měsíců byl deficitu růstového hormonu přítomen u 15 jedinců (46,9 %). Významné poruchy klinicky nejvýznamnějších os, kortikotropní a thyreotropní, jsme v našem souboru nezaznamenali.

Předmětem druhé části práce jsou nové možnosti diagnostiky poruchy adrenokortikotropní osy. Cílem naší práce bylo zhodnotit a porovnat spolehlivost paralelně stanovených koncentrací kortizolu v séru a ve slinách při ACTH testu. Pomocí statistických metod jsme vyhodnotili přesnost obou variant testu. Prokázali jsme dobrou korelaci mezi koncentracemi kortizolu v séru a ve slinách. Dle statistického zhodnocení je stanovení sérového kortizolu díky vyšší variabilitě přesnější, nicméně tento rozdíl není významný z hlediska praktického – pro diagnostiku hypokortikalismu. Potvrdili jsme tak možnost využití této metody jako alternativního postupu, a to zejména v situacích, kdy je koncentrace celkového kortizolu zkreslena například zvýšením (vliv estrogenů) nebo snížením (kritické stavy) vazebné bílkoviny kortizolu – transkortinu, a kdy je třeba hodnotit volnou frakci kortizolu.