



NANOS

Patient Brochure

Pituitary tumors

Copyright © 2016. North American Neuro-Ophthalmology Society. All rights reserved. These brochures are produced and made available "as is" without warranty and for informational and educational purposes only and do not constitute, and should not be used as a substitute for, medical advice, diagnosis, or treatment. Patients and other members of the general public should always seek the advice of a physician or other qualified healthcare professional regarding personal health or medical conditions.

పిట్టుటర్ ట్యూమర్

పీయూష కణతి

మీ వైద్యుడు మీకు పీయూష కణతి ఉందని అనుకుంటున్నారు. పీయూష కణతులు అనేవి పీయూష గ్రంథి ఏర్పడుటకు కణాలు అధిక మొత్తంలో పెరుగుట వలన కలిగేవి. ఈ కణతులు చాలా సాధారణం. దాదాపు 25% జనాభాలో చిన్న కణతి ఉంటుంది. కణతులు పెరిగి లక్షణాలు ఉత్పత్తి చేయటం సాధారణంగా తక్కువ, కాని తలలో ఏర్పడే కణతులు వేరు. ఈ కణతులు ఎటువంటి లక్షణాలు లేదా రోగ నిర్ధారణ లేకుండా కొన్ని సంవత్సరములు ఉంటాయి.

అనాటమి:

సెల్లా అనేవి స్పినాయిడ్ ఎముకలో మాంద్యం. ఇది కంటి రంధ్రముల వెనుక పుర్రెను ఏర్పరుస్తుంది.

సెల్లలోన పీయూష గ్రంథులు ఉంటాయి. ఇవి పీయూష కొమ్మ లేదా ఇంఫండిబ్యులం సహాయంతో మెదడు యొక్క పై భాగంలో అనుసంధానమై ఉంటుంది. స్పినాయిడ్ సైనస్ పైన మరియు రెండు గళ ధమనులు కలిగి ఉన్న మెదడులో సైనస్ లమధ్యలో ముఖంలోని సంచలనాన్ని మరియు కళ్ళు, కనురెప్పల కదలికలకు కారణం అయిన నరాల దగ్గర ఈ పీయూష గ్రంథి కూర్చుంటుంది. ప్రతి కంటి నుండి వచ్చు దృశ్య నరములు సెల్లా యొక్క పై భాగలో గల ఆప్టిక్ కయాజం (Chiasm) లో కలుసుకుంటాయి.

ఫిజియాలజి:

పీయూష గ్రంథి శరీరంలోని ఇతర ఎండోక్రైన్ గ్రంథులకు సంకేతాలను పంపుటకు బాధ్యత వహిస్తుంది. వీటితోపాటు ధైరాయిడ్ గ్రంథి, అడ్రినల్ గ్రంథులు మరియు లైంగిక అవయవాలుకు కూడా సంకేతాలు పంపుటకు బాధ్యత వహిస్తుంది. ఈ పీయూష గ్రంథి, హైపోథాలమస్ యొక్క సంకేతాల ఆధీనంలో ఉంటుంది. పీయూష గ్రంథిలో అధిక మొత్తంగా కణాలు పెరుగుట వలన, ఇవి అధికంగా సంకేతాలను ఉత్పత్తి చేస్తుంది. దీని వలన అమితంగా ధైరాయిడ్ కార్టిసోన్ లేదా లైంగిక హార్మోన్స్. ఈ పీయూష కణతి, గ్రంథి యొక్క మిగిలిన భాగానికి నష్టం కలుగుటకు కారణం అవుతుంది మరియు సాధారణ పీయూష పనితీరు తగ్గుట జరుగును. ఒక వేళ ఈ పీయూష కణతి సెల్ల బయట కూడ వ్యాపిస్తే, అది చుట్టుపక్కల నిర్మాణాలు కుచించుట అంటే దృశ్య నరములు, కయాజియం మరియు కార్టిసోన్ సైనస్ లలోని కార్నియల్ నరములు కుచించుట వంటి లక్షణములు ప్రసరింపచేయును.

లక్షణములు:

పీయూష కణతులు ఉన్న వ్యాధిగ్రస్థులకు ఎటువంటి లక్షణములు ఉండవు. అప్పుడప్పుడు ఈ కణతులు తలనొప్పిని పుట్టిస్తాయి. కణతిలో ప్రావం ఏమైన జరుగుతుంటే తలనొప్పి హఠాత్తుగా మరియు ఎక్కువగా రావచ్చు. నెలసరిలో తేడారావటం, లాక్టేషన్, నపుంసక్వం వంటి ఎండోక్రైన్ లక్షణాలు సాధారణం. కొన్నిసార్లు ఈ కణతులు హార్మోన్స్ పెరుగుదలకు కారణం అవుతుంది అంతే చిన్న వయస్సువారిలో మహాకాయత (ACROMEGALY) లేదా చేతులు, పాదాలు పొడుగవుట మరియు పెద్ద వయస్సు వారిలో ముఖ లక్షణములలో మార్పు వంటివి. అరుదుగా, ఈ కణతులు అధిక ధైరాయిడ్ కి, కణతులు ఉత్పత్తి, బరువు తగ్గుటకు, డయేరియాకు, పదే పదే వెచ్చదనాన్ని అనుభవించుటకు కారణం అవుతుంది. కుపింగ్ సిండ్రోము ఎవరికైతే చేతులు, కాళ్ళ ద్వారా బరువు తగ్గుటకు కారణం అయిన అదనపు అడ్రినల్ ప్రావం ఉన్న వారికి ఉంటుంది. పీయూష గ్రంథి యొక్క వెనుక భాగం బాధిస్తే కనుక వ్యాధిగ్రస్థునకు అధికంగా దాహమేయుట మరియు మూత్రానికి అధికంగా వెళ్ళటం జరుగుతుందని గమనించాలి. దీనిని డయటెటిస్ ఇన్స్పైడస్ అంటారు. దీనికి షుగరుకు లేదా ఇన్సులిన్ వాడకానికి సంబంధముండదు. కాని పీయూష కణతులు డయటెటిస్ కు మరియు షుగరుకు సంబంధమవుతాయి. కనుక తప్పనిసరిగా పరీక్ష చేయించుకోవాలి.

మూడవ లక్షణం, కణతి కనుక పెద్దదైతే, చుట్టుప్రక్కల నిర్మాణాలకి నష్టం వాటిల్లుతుంది. దీనికి సాధారణ ముఖ్య లక్షణం దృశ్య నరాలు లేదా చియాజియం కుచించుట. వ్యాధిగ్రస్థులు ఎవరికైతే ఒక దృశ్య కణకుచించుట జరిగిందో, వారికి

మసకగా, చీకటిగా లేదా మసక మసకగా కనపడుతుంది. అప్పుడప్పుడు ఇది హఠాత్తుగా రావచ్చు లేదా కంటికి ఒక చేతిని అడ్డుపెట్టి రెండవ కంటితో సరిగ్గ చూడలేకపోవుట గమనించవచ్చు. ఒక వేళ చియాజియం బాధిస్తే, రెండు కళ్ళ దృశ్య శక్తిని కోల్పోతారు.

ఇది ఒక కంటిని మూసివేయటం వల్ల స్పష్టం కాకపోవచ్చు. సెల్ల చుట్టూ ఉన్న నరములు బాధిస్తే, ద్వంద్వ దృష్టి ఉండవచ్చు, కనురెప్ప శుష్కించుట జరగవచ్చు, కనుపాప పరిమాణం పెరగవచ్చు లేదా ముఖంలో నొప్పి మరియు తిమ్మిరి ఉండవచ్చు.

రోగ నిర్ధారణ:

పీయాష కణతులను సాధారణంగా ఎండోక్రైన్లో మార్పుల ఆధారంగా కనుగొంటారు, కానీ స్కానింగ్ పరీక్షల ద్వారా తెలుసుకోవచ్చు. సి.టి స్కాన్ చేయుట వలన పీయాష కణతి ఉండా లేదా మరియు ప్రత్యేకంగా సున్నితమైన రక్తస్రావం తెలుపుతుంది. ఎం.ఆర్.ఐ. స్కానింగ్ చేయుట వలన మరింత సున్నితత్వం మంచిది. ఇది దృశ్య నరాలకి మరియు చుట్టుప్రక్కలగల నిర్మాణాలకు గల సంబంధాన్ని తెలుపుతుంది. పీయాష పనితనాన్ని తనిఖీ చేయుటకు రక్త పరీక్షలు తప్పని సరిగా చేయించాలి. సెల్లా మరియు పీయాష చుట్టూ ఉన్న ఇతర గాయాలు కూడా ఇలాంటి లక్షణాలనే రేపుతుంది. దాని వలన పీయాష కణతి ఉందని గందరగోళపడే అవకాశం ఉంది. MENINGIOMAS, CRANIOPHARYNGIOMAS, జెర్మ్ సెల్ ట్యూమర్స్ మరియు అనేయురిస్మ్/ANEURYSMS ని కూడా ఈ కణతులతో కలిసి ఉండవచ్చు.

చికిత్స:

అన్ని కణతులకు చికిత్స అవసరం లేదు. ఇతర కారణాల వలన స్కానింగ్ చేయించుకున్నప్పుడు చిన్న కణతులు ఏమైనా కనపడితే అవి ఎట్యంబీ లక్షణాలను చూపకపోతే చికిత్స అవసరం ఉండదు. వ్యాధిగ్రస్థునికి ఏదైనా లక్షణం ఉన్నట్టు

అనిపిస్తే, ఒక రకమైన చికిత్సను సూచిస్తారు. సాధారణంగా ముక్కులో నుండి చేసే సర్జరీని పరిగణలోకి తీసుకుంటారు. అప్పుడప్పుడు కణతి పెద్దది అవుతున్నా లేదా వ్యాపిస్తున్నా తలమీద గాటు ద్వారా సర్జరీ చేయుట మంచిది.

కొన్ని రకముల కణతులు మందులకు ప్రతిస్పందిస్తుంటాయి. ఈ మందులు సాధారణ హార్మోనులజు అదుపు చేయుటకు తయారుచేయబడినవి, కనుక కణతి వల్ల కణాలు కుచించును కాని, కనపడకుండాపోవు. చాలా కాలంపాటు ఈ మందులను వాడాలి. కొన్ని రకాల మందులు అధిక కణతి రహస్య లక్షణాలను అదుపులో పెడతాయి మరియు కణతి కుచించడానికి తక్కువ ఉపయోగపడతాయి. అప్పుడు ఈ మందులను సర్జరీ తరువాత వాడతారు.

పెద్ద కణతులు ఉన్నప్పుడు, సర్జరీ చేసిన తరువాత కూడా కొన్ని కణతి కణాలు ఉంటాయి. ఈ కణతులు నెమ్మదిగా పెరుగుతాయి. కాబట్టి, సర్జరీ తరువాత తీసుకునే చికిత్స ద్వారా అవి కనిపించకుండాపోతాయి. ఒకవేళ అధికంగా ఈ కణాలు ఉన్నా లేదా వ్యాధి లక్షణాలు పెరుగుతున్నా లేదా తిరిగి వస్తుందంకున్నా, అదనపు చికిత్స తీసుకోవటం తప్పనిసరి. ఇది మరల సర్జరీ చేయుట కావచ్చు లేదా రేడియేషన్ థెరపీ కావచ్చు. రేడియేషన్ను చిన్నచిన్నగా కొన్ని రోజులు చేయుట జరుగును లేదా గామా కత్తితో జరుగును. సర్జరీ మరియు రేడియేషన్ విధానం పీయూష పనితనాన్ని తగ్గించును కావున హార్మోన్ లెవల్స్ ను క్రమం తప్పకుండా పరీక్ష చేయించుకోవటం చాలా ముఖ్యం. కళ్ళను, దృశ్య క్షేత్రాలను మరియు స్కానింగ్ పరీక్షలను చేయించుకోవటం వలన కణతి మరల పెరగటం లేదు అని తెలుసుకొనుట ముఖ్యం. ఇది క్రమం తప్పకుండా ఒకటి లేదా రెండు సంవత్సరములకు ఒకసారి చేయించుకొనవలెను.

తరచుగా అడుగు ప్రశ్నలు:

నాకు మెదడులో కణతి ఉండా?

పీయూష గ్రంధులు తలలో ఉంటాయి మరియు అవి పురై యొక్క క్రిందిభాగంలో మెదడుతో అనుసంధానం అవుతాయి కనుక పీయూష కణతులు బ్రెయిన్ టూమర్స్ కావు. ఇవి చాలా వరకు క్యాన్సర్ కు కారణం కావు. ఇతర కణాలు సోకటం చాల అరుదు. వీటిని BENIGN Tumors గానే పరిగణిస్తారు.

నా చూపు మెరుగు పడుతుందా?

పీయూష కణతి కారణంగా దృశ్య నరములు కుచించుకుపోయి చూపు పోయిన వ్యాధిగ్రస్తులకు వ్యాధి ఎన్నళ్ళు బాధించే సమయాన్ని బట్టి చూపు ఎప్పుడు మెరుగుపడుతుందో తెలుసుకోవచ్చు. ఇది చెప్పటానికి కష్టం. కంటి వెనుక భాగంలోని మార్పులకు చాలా కాలం వేచి చూడాల్సి వస్తుంది. నరాల మీద ఒత్తిడి తగిపోతే, కంటిలో మార్పులు చాలా కాలం అరకు ఉంటాయి. వైద్య చికిత్స కుదిరితే చేయించుకోవటం మంచిది. సర్జరీ కూడా ఈ ఒత్తిడి నుండి బయటపడటానికి చాల ఉపయోగపడుతుంది.

నాకు సర్జరీ చేయించుకోవాలని లేదు. నేను రేడియేషన్ ట్రీట్మెంట్ని మాత్రమే తీసుకోవచ్చా?

రేడియేషన్ ద్వారా పీయూష కణతి పెరగకుండా నిరోధిస్తుంది కానీ, తగ్గటానికి ఉండే అవకాశాలు తక్కువ. అందువల్ల దీనిని సర్జరీతో పాటు తీసుకోవాలని సూచిస్తారు. సర్జరీ చేయటం కుదరనప్పుడు ఇది బాగా పని చేస్తుంది కణతి దృశ్య నరాల మీద ఒత్తిడి తెస్తున్నప్పుడు ఫోకల్ రేడియేషన్ ట్రీట్మెంట్ చేయకూడదు. దృశ్య నరాల నుండి కణతి వేరు చేయబడితే ఈ వైద్యాన్ని చూపించవచ్చు.

నాకు ద్వంద్వ దృష్టి ఎందుకు వచ్చింది?

ఒకే దిక్కు వైపు కళ్ళను కేంద్రీకరించనప్పుడు ద్వంద్వ దృష్టి ఏర్పడుతుంది. కళ్ళకు కదలికలకు ఉపయోగపడే కండరాలకు ప్రసరించే నరాలలో సమస్య కారణంగా పీయూష కణతి ఉన్నవారిలో కనపడుతుంది. ఈ నరాలు సెల్లా ప్రక్కన ఉంటాయి మరియు ఇవి కణతి పెరిగే కొద్దీ బాధిస్తుంది చికిత్స తరువాత నరాల పనితీరు బాగుపడుతుంది మరియు ద్వంద్వ దృష్టి కూడా పోతుంది. అప్పుడప్పుడు కళ్ళ కదలికల్లో చిన్న సమస్య రావచ్చు. దీనిని కంటి కడరాల సర్జరీ ద్వారా లేదా కళ్ళద్దాల ద్వారా పోగొట్టవచ్చు. ద్వంద్వ దృష్టిని ఒక కంటిని కప్పి ఉంచటం వల్ల నయమవుతుంది.

నేను మరల పరీక్షలు చేయించుకోవడానికి ఎందుకు వెళాలి?

పీయూష కణతి వల్ల ఎండోక్రైన్ వ్యవస్థ బాధించుట వలన, హార్మోన్ స్థాయిలు సాధారణ స్థాయిలో ఉన్నాయో లేదో తెలుసుకోవాలి. ఎండోక్రైనాలజిస్ట్ని తప్పనిసరిగా క్రమంతప్పకుండా కలవాలి. పెద్ద కణతులు ఉన్నవారికి, సర్జరీ చేసిన తరువాత కూడా కొన్ని సంవత్సరములకు తిరిగి రావచ్చు. అందువల్ల క్రమంతప్పకుండా కంటి పరీక్షలు మరియు స్కానింగ్ పరీక్షలు చేయించుకోవాలి. కణతి రకం గురించి మీ వైద్యునితో మాట్లాడుతూ పరిష్కరించుకోవాలి.