



PARANEOPLASTIČKU HIPOKALIJEMIJU U BOLESNIKA S KARCINOMOM PLUĆA ZBRINJAVALI SMO ANESTETIKOM ETOMIDATOM - PRIKAZ SLUČAJA

MARČETIĆ D.¹, Boras Z.^{2,3}, Trkeš V.², Baričević D.², Pavliša G.^{2,3}, Samaržija M.^{2,3}, Muršić D.², Markelić I.², Vukić Dugac A.^{2,3}

¹ Opća bolnica Virovitica, Virovitica, Croatia
Odjel za pulmologiju

² KBC Zagreb, Zagreb, Croatia
Klinika za plućne bolesti Jordanovac

³ Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, Croatia
Katedra za internu medicinu

Objective:

UVOD: Paraneoplastički sindromi kod malignih neoplazmi pluća javljaju se u oko 10% bolesnika, pri čemu su upravo endokrini paraneoplastički sindromi, kao što su maligna hiperkalcemija i SIADH, najčešći. Ektopični Cushingov sindrom (ECS) izuzetno je rijedak endokrini paraneoplastički sindrom koji se javlja uslijed prekomjernog lučenja ACTH ili njegovih prekursora iz metastaza tumora pluća s posljedično visokim koncentracijama aldosterona i kortizola te hipokalijemijom, hipernatrijemijom i hiperglikemijom. Terapijske opcije ECS u pravilu su ograničene. Etomidat je anestetik čija primjena dovodi do adrenalne insuficijencije, te se ovaj njegov neželjeni učinak može iskoristiti u liječenju ovog paraneoplastičkog sindroma.

TORAKS 2020

10. kongres Hrvatskog torakalnog društva
10th Congress of the Croatian Thoracic Society

16.-19. rujan | September
Hotel Hilton Garden Inn, Zagreb



htd | hrvatsko
torakalno
društvo

PRIKAZ SLUČAJA: 2 bolesnika, oba muškarca, stara 63 i 66 godina, primljena su u našu ustanovu putem HS zbog pogoršanja općeg stanja. Kod oba bolesnika verificirana je proširena maligna bolest (SCLC i NSCLC, stadij IV). Bolesnik sa SCLC liječen je kemoterapijom prema PE protokolu, a kod drugog bolesnika nije još započeto ciljano liječenje. Primljeni su zbog pogoršanja općeg stanja (ECOG IV) a u laboratorijskim nalazima dominirale su izrazito niske vrijednosti kalija (<2.0 mmol/L) uz hipernatrijemiju. Uz nadoknadu kalija nije došlo do korekcije laboratorijskih nalaza te se postavi sumnja na ektopični Cushingov sindrom. U oba bolesnika nađu se izrazito povišene vrijednosti ACTH i kortizola (ACTH 171 pmol/L (ref. 1.6-13.9), kortizol 2069 nmol/L (ref. 138-690), te kod drugog ACTH 58.8 pmol/L, kortizol 2290 nmol/L) čime se potvrdi dijagnoza ECS.

S obzirom na izrazito loše opće stanje bolesnika, u obzir je dolazila isključivo medikamentozna inhibicija steroidogeneze. Ketokonazol je bio kontraindiciran zbog jetrene lezije, a metirapon trenutno nije dostupan, te se stoga indicira primjena etomidata. Liječenje oba bolesnika provedeno je u jedinici intenzivnog liječenja, primjenom etomidata u kontinuiranoj infuziji (inicijalno 5 mg/1 minutu, zatim u nastavku u kontinuiranoj infuziji s protokom 0.02 mg/kg/h dugotrajno dok se koncentracija kortizola u serumu ne regulira između 250-550 nmol/L), uz praćenje vitalnih parametara. Uz primjenu etomidata već prvi dan se prati korekcija elektrolitskog disbalansa; opadanje vrijednosti kortizola (1790 tj. 859 nmol/L), normalizacija kalija (>4 mmol/L), uz normalizaciju vrijednosti natrija.

Zbog stadija i progresije maligne plućne bolesti, unatoč svim poduzetim mjerama ipak nakon nekoliko dana dolazi do smrtnog ishoda u oba bolesnika.

ZAKLJUČAK: Ektopični Cushingov sindrom rijedak je paraneoplastički sindrom kod bolesnika s malignim tumorima pluća, osobito kod NSCLC. Međutim, kod bolesnika s malignim tumorima pluća i

TORAKS 2020

10. kongres Hrvatskog torakalnog društva
10th Congress of the Croatian Thoracic Society

16.-19. rujan | September
Hotel Hilton Garden Inn, Zagreb



htd | hrvatsko
torakalno
društvo

značajnom hipokalijemijom svakako treba posumnjati i na ECS. Terapijske mogućnosti, osobito u slučaju uznapredovale bolesti su ograničene, a primjena etomidata pokazala se kao učinkovita.