

Tytuł: Nadmierne owłosienie u dziewcząt – kogo leczyć, a kogo uspokoić? / Hirsutism – who should and who should not be treated?

Słowa kluczowe: HIRSUTYZM DZIEWCZĘTA HIPERANDROGENIZM ZESPÓŁ POLICYSTYCZNYCH JAJNIKÓW

Keywords: HIRSUTISM POLYCYSTIC OVARY SYNDROME GIRLS HYPERANDROGENISM

Autorzy:

Dorota Karbowska - Katedra i Klinika Pediatrii i Endokrynologii Dziecięcej, Wydział Lekarski w Katowicach, Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach

Agnieszka Zachurzok - Katedra i Klinika Pediatrii i Endokrynologii Dziecięcej, Wydział Lekarski w Katowicach, Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach

Streszczenie:

Nadmierne owłosienie u dziewcząt to jedna z najczęstszych przyczyn konsultacji endokrynologicznych. U większości młodych pacjentek rozpoznaje się hirsutyzm lekkiego stopnia lub hipertrichozę i nie stwierdza się żadnych zaburzeń endokrynologicznych. Złotym standardem w ocenie nasilenia hirsutyzmu jest skala Ferrimana-Gallweya. Jest to jednak ocena bardzo subiektywna i utrudniona w przypadku stosowania depilacji. Każda pacjentka z hirsutyzmem ocenionym na 8 lub więcej punktów wymaga konsultacji endokrynologicznej, oznaczenia androgenów w surowicy krwi, a jeśli istnieje takie podejrzenie – wykluczenia zespołu policystycznych jajników (ang. polycystic ovary syndrome, PCOS), zespołu Cushinga, hiperprolaktynemii oraz późno ujawniającego się wrodzonego przerostu nadnerczy (ang. late-onset congenital adrenal hyperplasia, LO-CAH). W uzasadnionych przypadkach należy również ocenić parametry gospodarki lipidowej i węglowodanowej. W sytuacji szybko postępującego hirsutyzmu lub jego nagłego pojawienia się w pierwszej kolejności należy wykluczyć guzy wirylizujące (jajników i nadnerczy). W leczeniu hirsutyzmu można stosować metody kosmetyczne oraz farmakoterapię (leki antykoncepcyjne, ewentualnie antyandrogeny). U pacjentek z PCOS nie mniej ważna jest redukcja masy ciała w przypadku nadwagi i otyłości oraz zdrowy tryb życia. Pacjentkom, u których stwierdza się cechy hiperinsulinizmu, można zaproponować preparat metforminy. Efekty zastosowanego leczenia można oceniać nie wcześniej niż po 6-12 miesiącach.

Abstract:

Excessive hair growth in girls is one of the most common reasons for referrals to endocrine clinics. Most of them are diagnosed with mild hirsutism or hypertrichosis with no accompanied endocrine disorder. The gold standard for assessing the severity of hirsutism is the Ferriman-Gallwey scale. However, it's subjective and difficult in the case of applied depilation. Each patient with hirsutism estimated at more than 8 points requires endocrinological consultation,

measurement of androgens level in the blood serum, and if needed – exclusion of PCOS, Cushing's syndrome, hyperprolactinemia and LO-CAH. If indicated parameters of lipid and carbohydrate metabolism should be evaluated. In the case of rapid progression of hirsutism severity or sudden emergence of it – androgenic tumors (ovaries and adrenal glands) should be excluded. Cosmetic methods and pharmacotherapy can be used in hirsutism treatment (contraceptive pills, antiandrogens). Nevertheless in adolescent girls with PCOS body weight reduction in the case of overweight and obesity, as well as a healthy lifestyle is indicated. Metformin is often offered to patients with insulin resistance. The effects of treatment can be assessed no earlier than after 6-12 months.