

## Κλινική Χρησιμότητα

- Διάγνωση και αντιμετώπιση αδενωμάτων υπόφυσης
- Διαφορική διάγνωση διαταραχών εμμήνου ρύσεως στις γυναίκες
- Διαφορική διάγνωση υπογοναδισμού

## Μεταβολές



- Αδενώματα υπόφυσης
- Σαρκοείδωση
- Κοκκιωματώδεις νόσοι
- Κρανιοφαρυγγίωμα
- Σύνδρομο κενού τουρκικού εφιππίου
- Πρωτοπαθής υποθυρεοειδισμός
- Ψυχογενής ανορεξία
- Σύνδρομο πολυκυστικών ωοθηκών
- Stress
- Κύηση, θηλασμός



- Αποπληξία υπόφυσης (Σύνδρομο Sheehan)
- Φάρμακα: Αγωνιστές ντοπαμίνης

## Αλληλεπιδράσεις



- Αντιψυχωσικά
- Αντικαταθληπτικά
- Αντισυλληπτικά
- Ανταγωνιστές ισταμίνης
- Αναστολείς Μ.Α.Ο.
- Αντιϊσταμινικά
- TRH



- Κλονιδίνη
- Βρωμοκρυπτίνη
- Ντοπαμίνη

## Παθοφυσιολογία

Η προλακτίνη είναι πρωτεϊνική ορμόνη που εκκρίνεται από τον πρόσθιο λοβό της υπόφυσης και τον πλακούντα. Επιδρά στον αριθμό των ωοθηλακίων που αναπτύσσονται στην παραγωγική φάση του κύκλου. Κατά τη διάρκεια της κύησης διεγείρει την ανάπτυξη του μαστού και μετά τον τοκετό την παραγωγή γάλακτος.

Η έκκρισή της αυξάνεται στον ύπνο, μετά από συναισθηματικό ή οργανικό stress και την υποθαλαμική ορμόνη TRH.

Καταστέλλεται από τη ντοπαμίνη και τους αγωνιστές της όπως η βρωμοκρυπτίνη.

Η υπερπρολακτιναιμία αναστέλλει την έκκριση γοναδοτροπινών και προκαλεί υπογοναδισμό σε άνδρες και γυναίκες με επίπεδα FSH-LH χαμηλά ή στα κατώτερα φυσιολογικά όρια.

Στους άνδρες η υπερπρολακτιναιμία μπορεί να οδηγήσει σε ανικανότητα, γυναικομαστία και υπογοναδισμό ενώ στις γυναίκες σε διαταραχές εμμήνου ρύσεως και γαλακτόρροια.

## Μέθοδος

- Χημειοφωταύγεια.

## Προετοιμασία ασθενούς και δείγματος

Αποφυγή stress.

Ορός.

## Φυσιολογικές Τιμές

Άνδρες	3-15 ng/ml
Γυναίκες	3-23 ng/ml
Αγόρια	< 11 ng/ml
Κορίτσια	< 20 ng/ml.