



เนื้องอกต่อมใต้สมอง ภัยเงียบที่อาจทำให้คุณตา

ศูนย์ : ศูนย์สมองและระบบประสาท

บทความโดยแพทย์ : นพ. พีรพงศ์ เหลืองอาภาพงศ์

หากพบว่าร่างกายทำงานผิดปกติไปจากเดิม จู่ๆ ก็มีอาการตามัว ปวดศีรษะรุนแรง ชัก นั้นอาจเป็นสัญญาณเตือนของโรคนี้ เนื่องจากเนื้องอกชนิดนี้จะส่งผลต่อการผลิต และการหลั่งฮอร์โมนหลายชนิดในร่างกาย โดยตัวเนื้องอกมีทั้งชนิดที่ผลิตฮอร์โมน และเนื้องอกต่อมใต้สมองบางชนิด อาจทำให้ร่างกายได้รับฮอร์โมนมากเกินไปจนเกินความต้องการจนถึงขั้นเสียชีวิตได้ นอกจากนี้ยังสามารถกดทับเส้นประสาทตาจนเป็นเหตุให้ตาบอดได้ เพราะความเสียหายของเส้นประสาทตา

รู้จักต่อมใต้สมอง

ต่อมใต้สมอง (Pituitary Gland) เป็นต่อมที่อยู่ใต้สมองส่วนหน้าใกล้ๆ กับเส้นประสาทตา อยู่ในแอ่งกระดูกเซลลาเทอร์ซิกาลี ด้านข้างทั้งสองด้านของต่อมประกอบด้วยโพรงหลอดเลือดดำใต้ฐานสมอง ซึ่งภายในโพรงหลอดเลือดดำนี้มีประสาทสมองคู่ที่ 3 ให้แกต่อมไร้ท่อทั่วร่างกาย ได้แก่ ต่อมไทรอยด์ ต่อมหมวกไต และต่อมที่ผลิตฮอร์โมนเพศ โดยจะถูกควบคุมด้วยสมองส่วนหน้า เมื่อเซลล์ของต่อมใต้สมองเพิ่มจำนวนมากขึ้น จะส่งผลให้เกิดการกระตุ้นต่อมไร้ท่ออื่นๆ ให้สร้างฮอร์โมนไทรอยด์ฮอร์โมนเพศ หรือเนื้องอกต่อมใต้สมอง อาจโตไปกดเบียดเนื้อเยื่อต่อมใต้สมองที่เป็นเซลล์ปกติให้ทำงานลดลงได้ หากเนื้องอกต่อมใต้สมองขึ้นอาจส่งผลให้เกิดการกดทับต่อเนื้อเยื่อปกติข้างเคียง เช่น เกิดความผิดปกติของเส้นประสาทตา

เนื้องอกต่อมใต้สมอง เป็นอย่างไร

เนื้องอกต่อมใต้สมอง (Pituitary Tumor) เป็นกลุ่มเซลล์ที่เจริญผิดปกติบริเวณต่อมใต้สมอง ซึ่งเป็นต่อมที่มีหน้าที่สร้างฮอร์โมน จึงส่งผลให้เกิดความผิดปกติในการหลั่งฮอร์โมน อีกทั้งอาจมีอาการปวดศีรษะ มีปัญหาด้านการมองเห็นหรือใช้กลามเนื้อตา เนื้องอกต่อมใต้สมองที่เกิดขึ้นอาจเป็นได้ทั้งชนิดเนื้อดีหรือเนื้อร้าย แต่โดยส่วนใหญ่ไม่ใช่เซลล์มะเร็ง

โรคเนื้องอกต่อมใต้สมองสามารถแบ่งตามการสร้างฮอร์โมนของเนื้องอก เช่น เนื้องอกที่สร้างฮอร์โมนโปรแลคติน เป็นต้น และตามขนาดของก้อนเนื้องอกและระดับการโตของเนื้องอก เช่น ถ้ามีขนาดมากกว่า 1 ซม. จะเรียกว่า แมโครพิทูอิทารีอะดิวมา ซึ่งจะเริ่มส่งผลต่อเนื้อเยื่อสมองข้างเคียงแล้ว และหากมีขนาดเล็กกว่า 1 ซม. จะเรียกว่า ไมโครพิทูอิทารีอะดิวมา (Microadenoma)

อาการเนื้องอกต่อมใต้สมอง

โดยส่วนมากผู้ป่วยที่มีเนื้องอก มักจะไม่ค่อยมีอาการผิดปกติ ในบางรายอาจมีอาการปวดศีรษะ ซึ่งอาจปวดรุนแรงมากขึ้นเรื่อยๆ แต่เมื่อเนื้องอกมีการขยายขนาดขึ้นมาก ก็อาจทำให้เกิดความผิดปกติต่างๆ ขึ้นได้ ทั้งนี้เนื้องอกต่อมไธสมอนั้นสามารถ

1. อาการที่เกิดความผิดปกติทางระบบต่อมไร้ท่อ อาทิ

- ความผิดปกติกับฮอร์โมนโปรแลคตินก็จะทำให้ผู้ป่วยมีภาวะน้ำนมไหล
- ความผิดปกติของฮอร์โมนที่เกี่ยวข้องกับระบบสืบพันธุ์ผิดปกติ ก็จะทำให้รอบเดือนผิดปกติ เสื่อมสมรรถภาพทางเพศ
- เนื้องอกต่อมไธสมอนผลิตฮอร์โมนในการเติบโต (Growth hormone) มากกว่าผิดปกติ จะทำให้มีรูปร่างของผู้ป่วย ถ้าเป็นโรคนี้มาตั้งแต่เด็ก แต่ถ้าเป็นหลังจากร่างกายหยุดเติบโตแล้ว จะเห็นการเปลี่ยนแปลงเฉพาะโครงสร้างกระดูก
- ความผิดปกติในการหลั่งฮอร์โมนไทรอยด์ออกมามากขึ้น ทำให้มีอาการมือสั่น น้ำหนักลด ท้องเสีย ชีพจรเร็ว
- หากมีฮอร์โมนกลุ่มคอร์ติซอลออกมาเพิ่มขึ้น จะทำให้เกิดภาวะคุชชิง (Cushing's syndrome) จะมีอาการแขนขาบางลง อ่อนเพลีย และผมร่วง
- ต่อมไธสมอนบริเวณด้านหลังโตขึ้น จะส่งผลให้เกิดภาวะเบาหวาน มีอาการหิวน้ำบ่อยและปัสสาวะถี่ขึ้น

2. อาการที่เกิดจากเนื้องอกกดเบียดอวัยวะข้างเคียง เช่น

1. เนื้องอกกดเบียดประสาทการมองเห็น ทำให้เกิดอาการตามัว และลานสายตาแคบลง หากปล่อยทิ้งไว้อาจทำให้ตาบอด
2. เนื้องอกลุกลามเข้าไปในโพรงหลอดเลือดดำคาเวร์โนัส หรือเลือดออกภายในเนื้องอกต่อมไธสมอน ทำให้เกิดอาการปวดศีรษะจากความผิดปกติของประสาทสมองเส้นที่ 3, 4, 6 และอาการโหนกจากความผิดปกติของเส้นประสาทสมองเส้นที่ 5
3. เนื้องอกกดเบียดเยื่อหุ้มสมองชั้นดูราและเยื่อหุ้มสมองที่อยู่เหนือต่อมไธสมอน ทำให้เกิดอาการปวดศีรษะ หรืออาเจียน



คลิกเพื่อสอบถาม



ปรึกษาทุกปัญหาสุขภาพ

ไขทุกข้อสงสัย ตอบทุกคำถาม

การตรวจและวินิจฉัยเนื้องอกต่อมไธสมอน

ความผิดปกติของฮอร์โมนมักเป็นอาการแสดงที่นำไปสู่ความสงสัยในโรคเนื้องอกต่อมไธสมอน ซึ่งการตรวจด้านรังสีวินิจฉัย การเอกซเรย์คอมพิวเตอร์(CT scan) สามารถตรวจพบก้อนเนื้องอกได้ โดยเฉพาะหากมีภาวะเลือดออกในก้อน การตรวจด้วย MRI สามารถเห็นรายละเอียดของเนื้องอก การลุกลามของเนื้องอกการกดเบียดเส้นประสาทการมองเห็นโดยเนื้องอกได้อย่างชัดเจน

รวมไปถึงการเจาะเลือดเพื่อตรวจระดับฮอร์โมนซึ่งบ่งถึงการทำงานของต่อมไธสมอง
วามีการสร้างฮอร์โมนปกติมากเกินไปหรือน้อยกว่าปกติซึ่งมีความสำคัญในการวินิจฉัยและแยกชนิดของเนื้องอกต่อมไธส

การรักษาเนื้องอกต่อมไธสมอง

เนื้องอกต่อมไธสมองอาจไม่จำเป็นต้องได้รับการรักษาทุกราย หากก้อนเนื้องอกมีขนาดเล็กมากและไม่ทำให้เกิดอาการใดๆ หากผู้ป่วยมีอาการผิดปกติควรได้รับการรักษา การรักษาส่วนใหญ่ของเนื้องอกต่อมไธสมอง คือ การผ่าตัด แต่การรักษานั้น เนื้องอกที่ทำให้ฮอร์โมนโปรแลคตินในมาสูงกว่าผิดปกติ ที่โดยทำให้มีน้ำนมไหลแบบไม่ถูกกาลเทศะ สามารถใช้ยารักษาให้

การผ่าตัดเนื้องอกต่อมไธสมอง สามารถทำได้ 2 แบบ คือ การผ่าตัดผ่านกะโหลกศีรษะ เยื่อหุ้มสมอง สมอง ลงมาที่ฐานกะ
เขาจากทางด้านล่าง ผ่านทางรูจมูก หรือ ทางเหิงือก แล้วผ่านทางช่องโพรงจมูกไปที่ฐานกะโหลก โดยใช้กล้องผ่าตัดกำลังขยาย
การผ่าตัดเนื้องอกต่อมไธสมองนั้นอาจจะต้องใช้ทั้ง การผ่าตัดเปิดกะโหลก และ ส่องกล้องเลยก็ได้ โดยขึ้นอยู่กับขนาดของ

การผ่าตัดส่องกล้องขนาดเล็ก (Endoscopic)

การผ่าตัดเนื้องอกต่อมไธสมองในปัจจุบันจะใช้วิธีการผ่าตัดผ่านทางโพรงจมูกด้วยการส่องกล้องขนาดเล็ก (Endoscopic)
สอดทางโพรงจมูกเข้าไปในบริเวณสมองที่ต้องการผ่าตัดมีความละเอียดสูงทำให้มองเห็นในจุดที่ลึกได้อย่างชัดเจน ซึ่งรอยแ
ในบางราย โดยที่ไม่ต้องเปิดแผลผ่าตัด ลดการบาดเจ็บต่อเนื้อเยื่อและอวัยวะภายในรอบ ลดโอกาสเกิดโรคแทรกซ้อนต่างๆ

อย่างไรก็ตาม หากพบความผิดปกติของร่างกายก็ควรรีบพบแพทย์ เพื่อตรวจรักษาตั้งแต่นั้นๆ ทั้งนี้ในผู้ที่สมาชิกลง
ควรเข้ารับการตรวจสุขภาพเป็นประจำเพื่อเฝ้าระวังโรคหรือเข้ารับการรักษาได้อย่างรวดเร็วหากตรวจพบเนื้องอก



.

ปรึกษาทุกปัญหาสุขภาพแบบออนไลน์
ไม่เสียค่าใช้จ่าย