

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

Słowa kluczowe: HIRSUTYZM ?DZIEWCZ?TA ?HIPERANDROGENIZM ?ZESPÓ? POLICYSTYCZNYCH JAJNIKÓW

Keywords: HIRSUTISM POLYCYSTIC OVARY SYNDROME ?GIRLS ?HYPERANDROGENISM

Autorzy:

Dorota Karbowska - Katedra i Klinika Pediatrii i Endokrynologii Dzieci?cej, Wydzia? Lekarski w Katowicach, ?l?ski Uniwersytet Medyczny w Katowicach

Agnieszka Zachurzok - Katedra i Klinika Pediatrii i Endokrynologii Dzieci?cej, Wydzia? Lekarski w Katowicach, ?l?ski Uniwersytet Medyczny w Katowicach

Streszczenie:

Nadmierne owłosienie u dziewcząt to jedna z najcz?stszych przyczyn konsultacji endokrynologicznych. U wi?kszo?ci m?odych pacjentek rozpoznaje si? hirsutyzm lekkiego stopnia lub hipertrichoz? i nie stwierdza si? ?adnych zaburze? endokrynologicznych. Z?otym standardem w ocenie nasilenia hirsutyizmu jest skala Ferrimana-Gallweya. Jest to jednak ocena bardzo subiektywna i utrudniona w przypadku stosowania depilacji. Ka?da pacjentka z hirsutyizmem ocenionym na 8 lub wi?cej punktów wymaga konsultacji endokrynologicznej, oznaczenia androgenów w surowicy krwi, a je?li istnieje takie podejrzenie – wykluczenia zespo?u policystycznych jajników (ang. polycystic ovary syndrome, PCOS), zespo?u Cushinga, hiperprolaktynemii oraz pó?no ujawniaj?cego si? wrodzonego przerostu nadnerczy (ang. late-onset congenital adrenal hyperplasia, LO-CAH). W uzasadnionych przypadkach nale?y równie? oceni? parametry gospodarki lipidowej i w?glowodanowej. W sytuacji szybko post?puj?cego hirsutyizmu lub jego nag?ego pojawienia si? w pierwszej kolejno?ci nale?y wykluczy? guzy wirylizuj?ce (jajników i nadnerczy). W leczeniu hirsutyizmu mo?na stosowa? metody kosmetyczne oraz farmakoterapi? (leki antykoncepcyjne, ewentualnie antyandrogeny). U pacjentek z PCOS nie mniej wa?na jest redukcja masy cia?a w przypadku nadwagi i oty?o?ci oraz zdrowy tryb ?ycia. Pacjentkom, u których stwierdza si? cechy hiperinsulinizmu, mo?na zaproponowa? preparat metforminy. Efekty zastosowanego leczenia mo?na ocenia? nie wcze?niej ni? po 6-12 miesi?cach.

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.