

# Καταστολή του άξονα Υποθαλάμου-Υπόφυσης-Επινεφριδίων μετά από χρόνια χορήγηση γκαμπαπεντίνης: Παρουσίαση περιστατικού ογκολογικού παιδιατρικού ασθενή & Ανασκόπηση της Βιβλιογραφίας

Χατζηκυριάκος Α.<sup>1</sup>, Πεχλιβανίδου Ε.<sup>1,2</sup>, Ζήση Μ.Α.<sup>3</sup>, Παρασκευόπουλος Ν.<sup>1</sup>, Κωνσταντάς Ο.<sup>1</sup>, Καλτσά Σ.<sup>1</sup>, Λύκος Σ.<sup>1</sup>, Καλλαράς Ε.<sup>1</sup>, Κατσούλη Α.<sup>1</sup>, Ζαμπακίδης Χ.<sup>1</sup>, Μαργαρίτη Ρ.<sup>1</sup>  
1. Α' Ορθοπαιδική Κλινική, ΓΝΠ «Π & Α Κυριακού», 2. Εργαστήριο Υγιεινής, Επιδημιολογίας & Ιατρικής Στατιστικής, Ιατρική Σχολή, Εθνικό & Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, 3. Ιατρική Σχολή, ΕΚΠΑ

## Εισαγωγή

Η γκαμπαπεντίνη, ανάλογο του γάμμα-αμινοβουτυρικού οξέος (GABA), χρησιμοποιείται off-label στο χρόνιο νευροπαθητικό πόνο. Η κρίσιμη σχέση μεταξύ GABA και stress τεκμηριώνει δυναμική αλληλεπίδραση με τον άξονα υποθαλάμου-υπόφυσης-επινεφριδίων (ΑΥΥΕ).

## Σκοπός

Παρουσίαση περιστατικού υποκορτιζολαιμίας μετά από χρόνια χρήση γκαμπαπεντίνης. Παράλληλα ανασκόπηση της βιβλιογραφίας προς εύρεση άλλων παρομοίων συμβαμάτων και επεξήγησης του φαινομένου

## Υλικό & Μέθοδος

### The case...

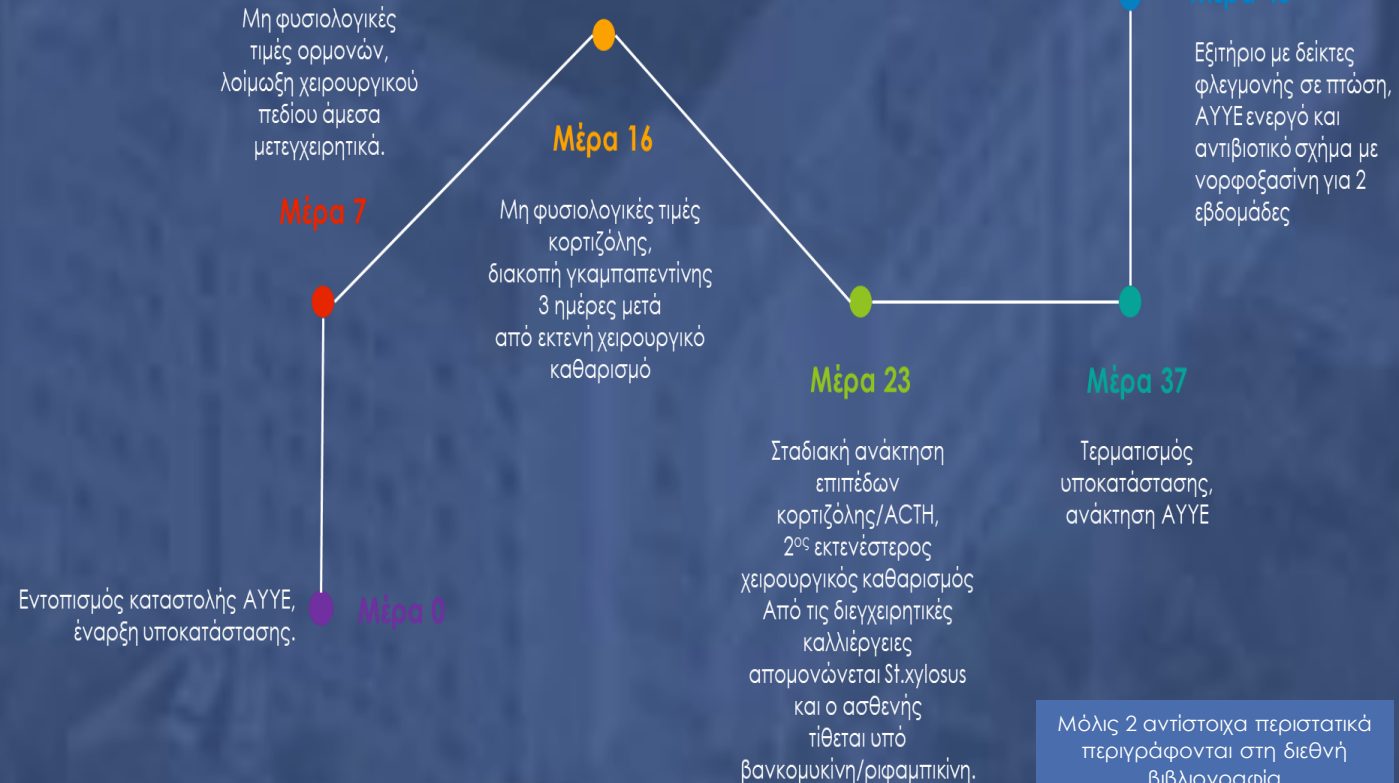


Δημογραφικά	Έφηβος, ετών 17
Παρούσα νόσος	Αναθεώρηση μεγαπρόθεσης
Ατομικό Αναμνηστικό	Οστεοσάρκωμα προ 2ετίας, φυσιολογική ανάπτυξη για την ηλικία του στα ανώτερα όρια ύψους.  Ο ασθενής βρίσκεται υπό γκαμπαπεντίνη με αυξομείωση δόσης τον τελευταίο χρόνο και αντιπηκτικά.

Στον προεγχειρητικό έλεγχο ανευρίσκεται πρωινή κορτιζόλη ορού 1,18 mg/dl με όριο 6,2.

Διερεύνηση με ACTH

## Αποτελέσματα



## Συμπεράσματα

Η χρόνια χορήγηση γκαμπαπεντίνης δύναται να επηρεάζει τον ΑΥΥΕ με συνεπακόλουθη προδιάθεση για μετεγχειρητική φλεγμονή έπειτα από μείζονες επεμβάσεις.

Καθορισμός μέγιστης ανεκτής δόσης αναφορικά με τον ΑΥΥΕ και την αντιφλεγμονώδη απάντηση με ταυτόχρονο μέγιστο αναλγητικό αποτέλεσμα κρίνεται απαραίτητος.